

**GAMBARAN PENERIMAAN DIRI ORANG TUA PADA ANAK
AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) DI BIRO LAYANAN
CEMPAKA BUNDA LUMAJANG**

SKRIPSI



Oleh:

Siti Nurhasanah

NIM : 212103050031

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
JUNI 2025**

**GAMBARAN PENERIMAAN DIRI ORANG TUA PADA ANAK
AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) DI BIRO LAYANAN
CEMPAKA BUNDA LUMAJANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi Islam (S.Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam



Oleh:
Siti Nurhasanah
NIM : 212103050031

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
JUNI 2025**

**GAMBARAN PENERIMAAN DIRI ORANG TUA PADA ANAK
AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) DI BIRO LAYANAN
CEMPAKA BUNDA LUMAJANG**

SKRIPSI

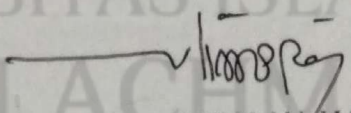
Diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi Islam (S.Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam

Oleh:

Siti Nurhasanah
NIM : 212103050031

Disetujui Pembimbing

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER


Muhammad Ali Makki, M.Si.
NIP. 197503152009121004

**GAMBARAN PENERIMAAN DIRI ORANG TUA PADA ANAK
AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) DI BIRO LAYANAN
CEMPAKA BUNDA LUMAJANG**

SKRIPSI

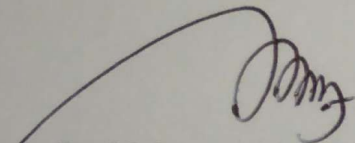
Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu
Persyaratan memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam

Hari: Selasa

Tanggal: 17 Juni 2025

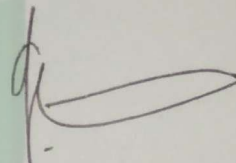
Tim Penguji

Ketua



Dr. Muhammad Muhib Alwi, M. A.
NIP. 197807192009121005

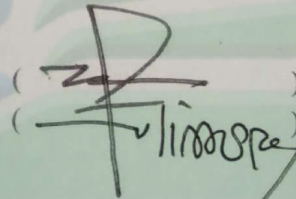
Sekretaris



Indah Roziah Cholilah, M. Psi., Psikolog
NIP. 198706262019032008

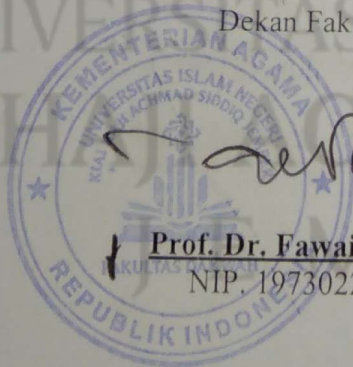
Anggota:

1. Dr. Moh. Mahfudz Faqih, S. Pd., M. Si.
2. Muhammad Ali Makki, M. Si.



Menyetujui

Dekan Fakultas Dakwah



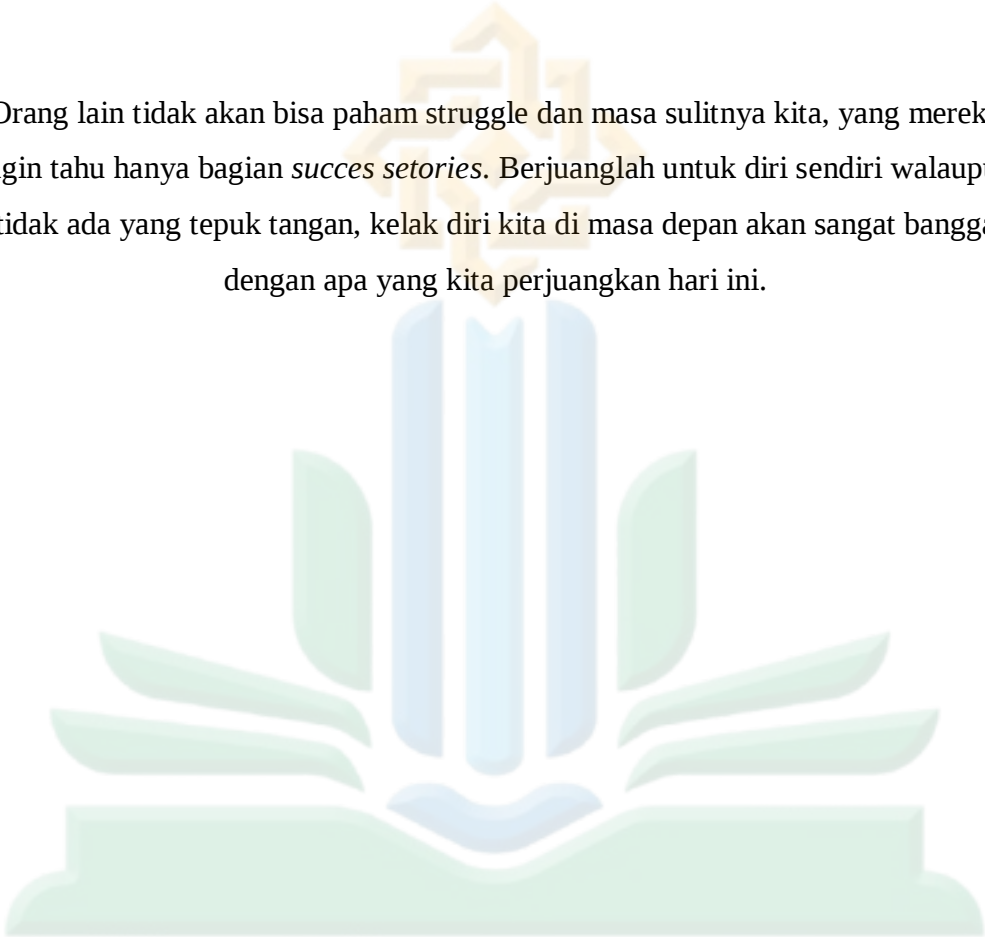
Prof. Dr. Fawaizul Umam M.Ag
NIP. 197302272000031001

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. (Q.S. Al-Baqarah, ayat 286)”*

Orang lain tidak akan bisa paham struggle dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *sukses stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang tepuk tangan, kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

* Al-Qur'an dan terjemahannya (2022) Jakarta: Kementerian Agama Republik Indonesia.

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur dan kerendahan hati, segala puji bagi Allah SWT, karena atas ridha dan pertolongan-Nya, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya menyampaikan rasa syukur dan terima kasih saya kepada:

1. Ayah dan Ibu tercinta, alm. Syaiful Bahri dan Umi Maisunah, yang selalu menjadi sumber doa, semangat, dan kasih sayang tanpa batas. Setiap tetes keringat dan pengorbanan kalian adalah cahaya yang menerangi jalanku. Terima kasih atas segala cinta, kesabaran, dan kepercayaan yang tak tergantikan.
2. Kakak tersayang, Mas Syaiful dan Mbak Farid, sosok yang telah menggantikan peran Ayah, menjadi pelindung, panutan, dan pemberi semangat di setiap langkahku. Terima kasih atas segala pengorbanan, kerja keras, dan kasih sayang yang tak pernah putus. Setiap usaha dan perjuangan ini kujalani dengan harapan dapat membalas sedikit dari apa yang telah kakak berikan untukku.
3. Sahabat seperjuangan, Miva dan Metly yang selalu hadir dalam suka dan duka, yang menjadi tempat berbagi lelah, tawa, dan semangat. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini, untuk setiap diskusi panjang, motivasi, dan kebersamaan yang berarti.

Skripsi ini hanyalah langkah kecil dalam perjalanan panjang mencari ilmu. Semoga setiap kata dan pemikiran di dalamnya membawa manfaat, berkah, dan kebaikan bagi semua. Aamiin.

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji dan syukur senantiasa saya panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, serta kemudahan-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan seluruh umatnya hingga akhir zaman.

Skripsi yang berjudul “Gambaran Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang” ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi) di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember. Penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, serta doa dari banyak pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr . H. Hepni, S. Ag., MM., CPEM. Selaku rektor Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah menerima penulis sebagai mahasiswa UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Bapak Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
3. Ibu Arrumaisha Fitri, M.Psi, Psikolog. selaku Ketua Program Studi Psikologi Islam UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
4. Bapak Muhammad Ali Makki. M.Si selaku Dosen pembimbing skripsi yang selalu meberikan ilmu, bimbingan arahan, dan dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi ini.
5. Bapak/Ibu Dosen khususnya Fakultas Dakwah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah memberikan ilmu serta pengetahuan dan pengalaman yang berharga kepada peneliti selama berada dibangku perkuliahan dan segenap civitas Akademik UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

6. Biro Psikologi Layanan Cempaka Bunda Lumajang yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti guna melakukan penelitian di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saya sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan dan penyempurnaan ke depannya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta menjadi sumbangan ilmu yang berguna. Akhir kata, saya berharap semoga segala jerih payah dan usaha yang telah dilakukan mendapat ridha Allah SWT dan membawa keberkahan bagi semua. *Aamiin.*



Jember, 03 Maret 2025

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Penulis

ABSTRAK

Siti Nurhasanah, 2025: *Gambaran Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak Autism Spectrum Disorder (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang*

Kata Kunci: *Autism Spectrum Disorder (ASD), Penerimaan Diri, Orang Tua.*

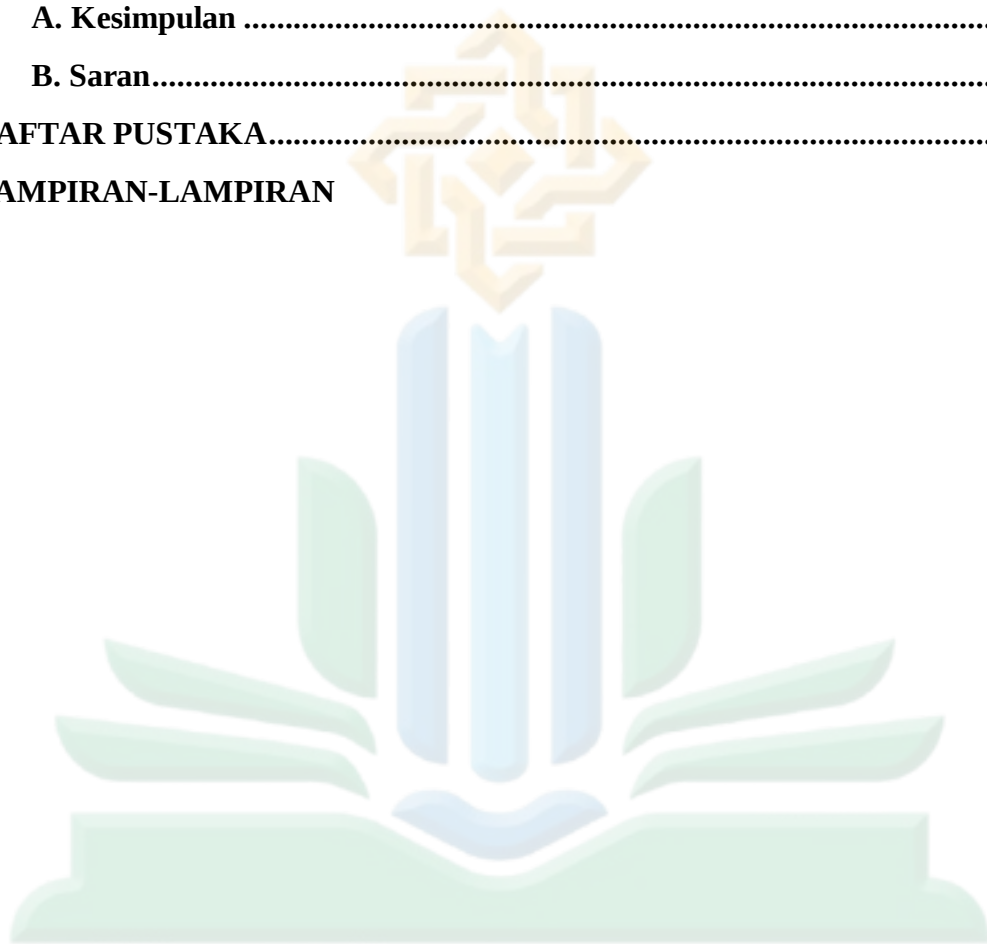
Penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) kategori sedang merupakan sebuah perjalanan psikologis yang kompleks, penuh pergulatan emosional, dan membutuhkan adaptasi yang terus-menerus. Anak-anak dengan ASD menghadirkan tantangan unik bagi keluarga, yang tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan komunikasi atau perilaku, tetapi juga berhubungan erat dengan bagaimana orang tua memaknai peran dan tanggung jawab mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dinamika penerimaan diri orang tua yang anaknya mengikuti terapi di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penerimaan diri pada orang tua, terutama ibu, berkembang secara bertahap melalui empat aspek utama: pemahaman emosi anak yang diwujudkan lewat kepekaan terhadap bahasa nonverbal, dukungan terhadap minat anak seperti menyukai kereta atau bermain air, pembiasaan perilaku mandiri melalui rutinitas sederhana, serta pemberian kasih sayang yang konsisten meskipun anak sulit berkomunikasi. Di sisi lain, faktor pendukung penerimaan mencakup pemahaman diri yang reflektif, keberadaan komunitas sesama orang tua ASD, pengalaman masa kecil yang membentuk keteguhan hati, serta keterlibatan suami yang aktif seperti pada kasus Ayah Bian. Adapun hambatan yang dihadapi meliputi tekanan emosional berat di awal diagnosis, harapan tidak realistis seperti membandingkan anak dengan saudara kandung, serta minimnya dukungan dari lingkungan sosial atau pasangan, sebagaimana terlihat pada beberapa ayah yang menarik diri dari peran pengasuhan.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Konteks Penelitian	1
B. Fokus Penelitian	9
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Definisi Istilah	11
F. Sistematika Pembahasan	12
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	14
A. Penelitian Terdahulu	14
B. Kajian Teori	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	42
B. Lokasi Penelitian.....	42
C. Subyek Penelitian.....	43
D. Teknik Pengumpulan Data.....	44
E. Analisis Data.....	48
F. Keabsahan Data	50
G. Tahap Tahap Penelitian	51

BAB IV PENYAJIAN DAN ANALISIS	53
A. Gambaran Objek Penelitian.....	53
B. Penyajian dan Analisis Data	63
C. Pembahasan Temuan.....	100
BAB V PENUTUP	119
A. Kesimpulan	119
B. Saran.....	120
DAFTAR PUSTAKA.....	122
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Kehadiran seorang anak memiliki makna yang sangat istimewa dalam kehidupan keluarga, terutama bagi pasangan suami istri. Anak adalah anugerah yang sangat berharga yang selalu dinanti-nantikan dengan penuh kebahagiaan dan harapan. Momen kelahiran anak menjadi peristiwa berharga bagi ayah dan ibu, karena tidak hanya mempererat hubungan keluarga, tetapi juga memberikan rasa kebanggaan dan penghargaan dari lingkungan sekitar. Setiap orang tua mendambakan anak yang lahir dalam kondisi sehat, cerdas, dapat dibanggakan, dan tumbuh dengan sempurna.

Berbagai usaha pun dilakukan untuk mencapai harapan tersebut. Sejak masa kehamilan, ibu biasanya berupaya menjaga kesehatan fisik dan mentalnya agar bayi yang dilahirkan berada dalam kondisi optimal. Namun, kenyataan tidak selalu sejalan dengan harapan, karena ada berbagai faktor yang dapat memengaruhi kondisi anak yang lahir. Tidak semua orang tua mendapatkan anak seperti yang diidamkan, sebagian harus menghadapi kenyataan berbeda. Beberapa orang tua dikaruniai anak dengan kebutuhan khusus, seperti kondisi autisme, yang memerlukan perhatian, kesabaran, dan dukungan ekstra untuk membantu anak berkembang secara optimal.¹

¹ Tim YPAC, "All About Autism: Buku Pedoman Penanganan Pendidikan Autism," 2000, 1–70.

Leo Kanner pertama kali memperkenalkan istilah autisme sebagai label diagnostik pada tahun 1943 untuk menggambarkan sindrom spesifik yang diamati pada anak-anak. Sindrom ini ditandai oleh gejala khas, kemunculan dini, serta gangguan dalam hubungan sosial dan emosional. Spectrum Disorder (Gangguan Spektrum Autisme) adalah kondisi neurodevelopmental yang memengaruhi sekitar 1% populasi dan berkaitan dengan gangguan fungsi seumur hidup, beban yang signifikan bagi keluarga, peningkatan angka kematian, serta biaya medis yang tinggi. ASD ditandai oleh kesulitan dalam interaksi sosial dan komunikasi serta pola perilaku dan minat yang terbatas dan berulang.²

Seiring perkembangan waktu, autisme kini dikenal sebagai Gangguan Spektrum Autisme (ASD), yang diklasifikasikan sebagai gangguan perkembangan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi ke-5 (DSM-5) oleh *American Psychiatric Association* dan *International Classification of Diseases* revisi ke-10 (ICD-10) oleh Organisasi Kesehatan Dunia. Anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) umumnya menunjukkan gangguan yang cukup signifikan dalam hal kemampuan berkomunikasi secara sosial, serta perilaku dan minat yang terbatas atau bersifat repetitif, di mana gejala-gejala ini biasanya mulai tampak sebelum anak berusia tiga tahun.³

² Michelle I.J. Snijder et al., "Early Detection of Young Children at Risk of Autism Spectrum Disorder at Well-Baby Clinics in the Netherlands: Perspectives of Preventive Care Physicians," *Autism* 25, no. 7 (October 22, 2021): 2012–24, <https://doi.org/10.1177/13623613211009345>.

³ Ann Genovese and Merlin G. Butler, "Clinical Assessment, Genetics, and Treatment Approaches in Autism Spectrum Disorder (ASD)," *International Journal of Molecular Sciences* 21, no. 13 (July 2, 2020): 4726, <https://doi.org/10.3390/ijms21134726>.

Pada tahun 2011, UNESCO menyatakan bahwa ada 35 juta orang di seluruh dunia yang menderita autisme. Ini berarti bahwa enam dari seribu orang di seluruh dunia menderita autisme. Penelitian yang dilakukan oleh *Center for Disease Control (CDC)* di Amerika pada tahun 2008 menemukan bahwa perbandingan autisme pada anak umur 6 tahun yang didiagnosa dengan autisme adalah 1: 80. Di Asia, penelitian yang dilakukan di Hongkong pada tahun 2008 menemukan bahwa autisme adalah 1,68 kasus per 1.000 anak di bawah usia 15 tahun.⁴

Berdasarkan survei awal yang dilakukan, peneliti telah melakukan wawancara dengan beberapa terapis di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang dan memperoleh informasi bahwa terdapat beberapa anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* berusia 3-5 tahun yang menjalani terapi di tempat tersebut. Dari total anak yang terdata, dua anak teridentifikasi berada dalam kategori ASD ringan, sementara lima anak lainnya termasuk dalam kategori ASD sedang. Berdasarkan dominasi jumlah anak dengan ASD sedang, peneliti merasa perlu untuk secara spesifik menelusuri lebih dalam bagaimana proses penerimaan diri dialami oleh orang tua dari anak-anak dengan kondisi tersebut. Pemilihan fokus pada kategori ASD sedang bukan tanpa alasan. Anak dengan ASD kategori sedang cenderung menghadapi tantangan lebih kompleks dibandingkan kategori ringan,

⁴ "Anak Autis Ada di Sekeliling Kita" Tempo.com - 2013,
<https://gaya.tempo.co/read/472198/anak-autis-ada-di-sekeliling-kita>.

terutama dalam hal komunikasi, perilaku sosial, dan regulasi emosi. Kondisi ini kerap menimbulkan tekanan psikologis yang signifikan bagi orang tua.

Mengacu pada klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) menurut *Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)*, autis termasuk dalam gangguan emosi dan perilaku karena mencakup hambatan pada aspek afeksi, kontrol perilaku, serta kemampuan bahasa dan interaksi sosial.⁵ Dengan tantangan tersebut, orang tua dari anak dengan ASD sedang sering kali mengalami proses adaptasi emosional yang tidak mudah. Gangguan emosi dan perilaku yang menyertai ASD tingkat sedang cenderung lebih kompleks dan berat jika dibandingkan dengan hambatan lain, seperti gangguan fisik atau intelektual. Meskipun gangguan fisik dan intelektual tampak lebih jelas secara klinis, penanganannya relatif lebih terstruktur. Sebaliknya, anak dengan autisme tingkat sedang sering menunjukkan perilaku yang tidak dapat diprediksi, kesulitan berkomunikasi, serta respons emosional yang tidak biasa, yang dapat membingungkan dan membebani secara psikologis.

Berbeda dengan ASD tingkat ringan yang memiliki peluang pemulihan atau kemandirian lebih besar jika ditangani sejak dini, ASD tingkat berat umumnya bersifat kronis dan cenderung tidak dapat pulih sepenuhnya. ASD tingkat sedang berada di antara keduanya tidak sering untuk cepat dipulihkan, namun juga tidak separah ASD berat yang

⁵ National Center for Learning Disabilities, “Individuals with Disabilities Education Act (IDEA),” (Inc. 381 Park Avenue South, 2004). 67.

prognosisnya cenderung nihil.⁶ Dalam konteks budaya patriarki yang masih kuat di Indonesia, ayah sering diposisikan sebagai pencari nafkah utama dan kurang dilibatkan dalam pengasuhan emosional anak, terlebih anak dengan kebutuhan khusus. Akibatnya, proses penerimaan ayah kerap tertunda atau bahkan terhambat karena keterbatasan waktu, informasi, maupun kesiapan psikologis. Padahal, keterlibatan emosional kedua orang tua secara seimbang menjadi krusial dalam menciptakan lingkungan pengasuhan yang suportif dan responsif terhadap kebutuhan anak dengan ASD. Posisi ini menempatkan orang tua dalam ketidakpastian, sehingga tantangan emosional yang mereka hadapi menjadi lebih kompleks dan unik. Salah satu contoh yang mengilustrasikan hal tersebut adalah seorang ayah dari anak usia 4 tahun dengan ASD sedang, yang tampak pasif dan enggan terlibat dalam diskusi mengenai perkembangan anaknya saat sesi terapi.⁷

Indikasi semacam ini menunjukkan adanya gap yang belum banyak dikaji, khususnya terkait dinamika batin orang tua dalam menerima kenyataan bahwa anak mereka berada pada spektrum autisme dengan kebutuhan khusus yang tidak selalu terlihat secara fisik, namun sangat menantang secara emosional. Kondisi ini memunculkan rasa penasaran peneliti untuk mengeksplorasi lebih jauh bagaimana proses penerimaan diri itu terbentuk, faktor-faktor apa saja yang memengaruhinya, serta sejauh

⁶ Halimatussakdiah et al, *Pembelajaran Bagi Anak Autistic Spectrum Disorder* (Tim Pustaka Pratama Edukasia, 2024).

⁷ Bapak Supriadi, diwawancara oleh penulis, Lumajang, 18 Desember 2024.

mana kondisi ASD sedang memberikan beban psikologis tersendiri dalam konteks keluarga.

Penelitian ini berfokus pada anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (ASD) tingkat sedang, yang menunjukkan sejumlah karakteristik khas spektrum autisme. Seorang anak laki-laki berusia 4 tahun 4 bulan yang mengalami keterlambatan bicara sejak usia 1,5 tahun. Anak ini menunjukkan keterbatasan dalam komunikasi verbal, ketertarikan spesifik pada objek seperti angka dan huruf, serta kesulitan berinteraksi sosial, termasuk dengan teman sebaya. Meskipun telah menjalani terapi wicara dan perilaku, kemampuan komunikasinya masih terbatas, ia hanya mampu mengucapkan beberapa kata sederhana dan lebih sering menggunakan gestur, seperti menarik tangan orang tuanya untuk mengungkapkan keinginan. Interaksi sosialnya pun minimal, ia lebih sering bermain sendiri dan kurang responsif terhadap ajakan bermain dari anak lain.

Peneliti mewawancarai kedua orang tua untuk memahami lebih dalam proses penerimaan diri mereka terhadap kondisi anak. Berdasarkan keterangan ibu, ia telah mencapai tingkat penerimaan yang cukup stabil, meskipun awalnya sempat merasa terkejut dan bingung setelah diagnosis ASD ditegakkan pada tahun 2024.⁸ Di sisi lain, ayah tampak kurang terlibat, baik dalam proses terapi maupun dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kebutuhan anak. Ibu menyampaikan bahwa sebagian besar tanggung jawab terkait terapi dan perawatan anak ditanganinya sendiri,

⁸ Ibu Yuyun, diwawancara oleh penulis, Lumajang, 17 Oktober 2024.

meskipun ia juga memiliki tanggung jawab sebagai seorang guru. Ayah lebih banyak memberikan dukungan moral, tetapi tidak terlibat secara aktif dalam rutinitas harian atau penanganan terapi anak.

Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam penerimaan diri antara kedua orang tua. Ketidakterlibatan ayah bukan semata soal pembagian peran pengasuhan, melainkan bisa menjadi indikator dari perbedaan tahapan penerimaan atas kondisi anak. Hal ini berbeda dengan temuan Iswatun Khasanah yang menekankan pentingnya peran ayah dalam memperkuat penerimaan keluarga terhadap anak dengan autisme. Ketidakseimbangan dalam penerimaan ini berpotensi memengaruhi stabilitas emosi keluarga serta efektivitas dukungan terhadap perkembangan anak.

Untuk memahami lebih dalam dinamika penerimaan diri orang tua dari anak-anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), khususnya pada kategori sedang, peneliti memusatkan perhatian pada kasus yang ditemukan di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang. Penerimaan diri merupakan

landasan penting dalam membentuk lingkungan yang suportif bagi anak berkebutuhan khusus. Orang tua yang mampu menerima kondisi anaknya

tanpa terjebak dalam rasa malu, penyangkalan, atau kekhawatiran terhadap stigma sosial cenderung lebih siap untuk mendampingi tumbuh kembang anak secara emosional dan psikologis. Penelitian terdahulu oleh Dewi, Handayani, dan Lestari (2024) dalam jurnal nasional yang berjudul "Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak Autis di Klinik Kesehatan Jiwa

Anak dan Remaja RSUD Madani Kota Palu" menunjukkan bahwa proses penerimaan diri tidak selalu mengikuti tahapan teori secara kaku. Beberapa orang tua mengalami fase seperti penolakan, kemarahan, dan depresi dengan intensitas yang bervariasi, namun pada akhirnya mampu mencapai tahap penerimaan melalui refleksi diri dan kesiapan emosional.⁹ Temuan ini mengindikasikan bahwa proses penerimaan sangat dipengaruhi oleh faktor internal orang tua dan dinamika kehidupan sehari-hari mereka. Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan, peneliti merasa tertarik untuk menggali bagaimana orang tua dengan anak ASD menjalani proses kompleks ini, serta faktor-faktor apa saja yang mendukung atau menghambat mereka. Penelitian ini menjadi penting untuk mengidentifikasi strategi yang efektif dalam mendampingi orang tua agar dapat mencapai penerimaan diri yang utuh dan berkelanjutan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti memfokuskan kajian ini pada proses penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), khususnya kategori sedang. Penelitian ini memiliki unsur kebaruan yang kuat, karena berbeda dari mayoritas penelitian sebelumnya yang cenderung dilakukan di wilayah perkotaan. Lokasi penelitian ini berada di daerah pendhalungan, yaitu Lumajang, yang secara sosiokultural dan infrastruktur psikososial memiliki tantangan tersendiri. Minimnya akses informasi, layanan terapi, dan edukasi psikologis menjadikan pengalaman

⁹ Dewi, I. S. (2024). *Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis Di Klinik Kesehatan Jiwa Anak Dan Remaja RSUD Madani Kota Palu* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Datokarama Palu).

orang tua di wilayah ini sangat berbeda dibandingkan mereka yang tinggal di kota besar. Hal ini membuka ruang bagi hadirnya perspektif baru mengenai dinamika penerimaan diri dalam konteks yang lebih "realistis" dan kurang terfasilitasi secara sistemik.

Urgensi dari penelitian ini muncul dari kenyataan bahwa proses penerimaan diri orang tua memiliki dampak langsung terhadap perkembangan anak. Orang tua yang belum mencapai fase penerimaan yang sehat berisiko menunjukkan pola interaksi yang tidak konsisten, menurunkan efektivitas terapi, dan menciptakan suasana keluarga yang tidak suportif. Terlebih dalam kasus anak ASD sedang, yang secara fungsional memiliki kebutuhan tinggi namun belum tentu mendapatkan perhatian seperti anak ASD berat. Kondisi "di tengah" ini sering kali membuat orang tua berada dalam kebingungan, dilema, bahkan kelelahan emosional yang tidak teridentifikasi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam bagaimana penerimaan diri orang tua terbentuk, faktor-faktor apa saja yang memengaruhinya, dan dampaknya terhadap relasi serta peran mereka dalam mendampingi anak dengan ASD sedang. Dengan judul “Gambaran penerimaan diri orang tua pada anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang”.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang?
2. Apa saja faktor-faktor pendukung dan penghambat penerimaan diri orang tua terhadap kondisi anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan gambaran penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang.
2. Menganalisis faktor-faktor pendukung dan penghambat penerimaan diri orang tua terhadap kondisi anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat di bidang teoritis dan praktis, berikut adalah penjelasan masing-masing manfaat:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan literatur psikologi, khususnya dalam memahami dinamika penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) tingkat sedang dalam konteks sosiokultural

yang terbatas seperti di daerah pendhalungan. Hasil dari penelitian ini juga dapat memperkaya teori tahapan penerimaan dari Elisabeth Kübler-Ross dengan memberikan perspektif baru yang lebih kontekstual, khususnya bagaimana tahapan-tahapan tersebut mungkin mengalami modifikasi atau manifestasi yang berbeda akibat faktor budaya, sosial, dan keterbatasan dukungan sistemik di wilayah rural.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menjadi referensi praktis bagi para orang tua yang memiliki anak dengan ASD tingkat sedang, khususnya di daerah yang belum memiliki akses memadai terhadap layanan psikologis dan edukasi kesehatan mental. Melalui pemahaman terhadap proses penerimaan diri, orang tua diharapkan mampu mengelola emosi mereka secara lebih adaptif dan membentuk pola asuh yang suportif. Selain itu, temuan penelitian ini juga dapat digunakan oleh tenaga profesional seperti psikolog, konselor, terapis, dan pendidik untuk merancang intervensi yang lebih kontekstual, empatik, dan sesuai dengan dinamika sosial-kultural masyarakat lokal, serta memperkuat sistem pendampingan keluarga yang lebih inklusif.

E. Definisi Istilah

1. Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah kemampuan seseorang untuk menerima kondisi atau kenyataan tentang dirinya, meskipun itu mungkin tidak sesuai dengan yang diharapkan. Dalam konteks orang tua yang memiliki

anak dengan kebutuhan khusus, penerimaan diri berarti menerima bahwa anak mereka memiliki kondisi tertentu, seperti autisme, dan mulai belajar untuk memahami dan mendukung anak mereka tanpa merasa marah atau kecewa.

2. *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Autism Spectrum Disorder (ASD) adalah gangguan perkembangan yang memengaruhi cara anak berkomunikasi, berinteraksi dengan orang lain, dan melakukan aktivitas sehari-hari. Anak dengan ASD mungkin kesulitan dalam berbicara, membuat teman, atau memahami perasaan orang lain.

3. Biro Layanan

Biro Layanan adalah institusi atau lembaga yang menyediakan layanan khusus, seperti terapi atau konseling, untuk mendukung individu dengan kebutuhan khusus serta keluarganya. Lembaga ini berfungsi sebagai tempat pendampingan dan pemberian layanan yang relevan, seperti terapi wicara atau terapi perilaku, sesuai kebutuhan penggunanya.

F. Sistematika Pembahasan

Peneliti menggunakan pedoman penulisan karya ilmiah yang diterbitkan oleh UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember pada tahun 2024.¹⁰

Adapun sistematika penelitian dalam 5 Bab, sebagai berikut:

¹⁰ Tim Penyusun, *Pedoman Karya Tulis Ilmiah* (Jember: UIN Kiai Achmad Siddiq Jember Press, 2024). 118

BAB I PENDAHULUAN

Bab I membahas Konteks Penelitian, Fokus Penelitian, Tujuan Penelitian, Definisi Istilah, dan Sistematika Pembahasan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bab II menguraikan Penelitian Terdahulu serta kajian pustaka yang mencakup teori Penerimaan Diri, *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

BAB III METODE PENELITIAN

Bab III menjelaskan metode penelitian, termasuk Pendekatan Kualitatif, Lokasi Penelitian di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang, Subjek Penelitian (orang tua anak dengan ASD tingkat sedang), Teknik Pengumpulan, Analisis Data, serta Keabsahan Data dan Tahap-Tahap Penelitian.

BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

Bab IV menyajikan Gambaran Objek Penelitian, Penyajian Data dan Analisis, serta Pembahasan Temuan berdasarkan teori dan kondisi lapangan.

BAB V PENUTUP

Bab V memuat kesimpulan dan saran untuk pengembangan terhadap orang tua anak dengan ASD.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Tujuan penelitian terdahulu berfungsi sebagai pedoman dan mencegah plagiasi atau duplikasi penelitian. Sumber penelitian sebelumnya dapat berupa skripsi, buku, jurnal, riset, tesis, dan lain-lain. Berikut ini adalah beberapa penelitian yang relevan dengan topik penelitian ini.:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Mansur, M., Masyasari, R., Awad, F. B., dan Asriyanti, A. pada tahun 2022 dalam jurnal internasional berjudul "*Self acceptance in parents of autism children*". Studi ini menunjukkan bahwa dukungan emosional, sosial, dan layanan khusus sangat membantu orang tua menuju penerimaan diri yang positif dari reaksi awal seperti kesedihan dan kemarahan.

Variabel bebas, variabel penerimaan diri (bebas), dan subjek penelitian orang tua memiliki kesamaan. Penulisan data kualitatif deskriptif digunakan dalam penelitian ini. Meskipun demikian, penelitian yang berbeda dilakukan di Kendis City Service Center di Kendari, Indonesia..¹¹

¹¹ Mansur Mansur et al., "Self Acceptance in Parents of Children with Autism," *KnE Social Sciences* 2022 (2022): 453–61, <https://doi.org/10.18502/kss.v7i8.10764>.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Iswatun Khasanah pada tahun 2024 didalam karyanya jurnal Nasional yang berjudul “*PENERIMAAN DIRI ORANG TUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS*”. Penelitian ini membuktikan bahwa Penerimaan diri membutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan untuk membantu orang tua beradaptasi dan memberikan dukungan terbaik kepada anak mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki kesamaan pada variabel bebas yaitu variabel Penerimaan Diri (bebas) dan subyek yang diteliti orang tua. Meskipun demikian, terdapat perbedaan penelitian ini menggunakan metode kualitatif berupa penelitian kepustakaan atau studi literatur.¹²

3. Penelitian yang dilakukan oleh Simangunsong, G. H. M., Fitrianingrum, I., & Pratiwi, S. E. pada tahun 2023 didalam karyanya jurnal Internasional yang berjudul “*Parents’ Acceptance of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Pontianak City*”. Penelitian ini membuktikan bahwa di Pontianak menunjukkan 45% orang tua anak ASD menerima kondisinya, sementara 55% menolak. Penerimaan lebih umum pada orang tua berusia dewasa pertengahan, berpendidikan SMA, dan tidak

¹² Iswatun Khasanah, Orang Tua, and Anak Berkebutuhan Khusus, “LenteraPAUD ISSN : 3025-9029 Vol 3 , No . 1 , 2024 (Online) PENERIMAAN DIRI ORANG TUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS PARENTS ’ SELF-ACCEPTANCE OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS” 3, no. 1 (2024).

bekerja, sementara penolakan lebih banyak pada mereka dengan penghasilan lebih tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki kesamaan pada variabel bebas dan variabel terikat yaitu variabel Penerimaan Diri (bebas) dan variabel *Autism Spectrum Disorder* (ASD) (terikat), serta memiliki kesamaan subyek yang diteliti orang tua. Meskipun demikian, terdapat perbedaan pada metode menggunakan kuantitatif dan penelitian diteliti pada lokasi tempat penelitian di Kota Pontianak, Indonesia.¹³

4. Penelitian yang dilakukan oleh Indah Sukma Dewi, Andi Muthia Sari Handayani, dan Yulian Sri Lestari pada tahun 2024 didalam karyanya jurnal Nasional yang berjudul “*Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak Autis di Klinik Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja RSUD Madani Kota Palu*”. Penelitian ini membuktikan bahwa Proses penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan ASD dalam penelitian ini tidak selalu mengikuti alur teori secara kaku. Sebagian besar tidak menunjukkan penolakan yang kuat, meski awalnya sempat terkejut dan bingung. Beberapa mengalami fase amarah, merasa frustrasi terhadap kondisi anak dan situasi yang harus dihadapi. Ada pula yang menunjukkan tahap penawaran, ditandai dengan refleksi diri dan harapan akan perubahan. Tahap depresi

¹³ Glorie Hosiana Maria Simangunsong, Iit Fitrianingrum, and Sari Eka Pratiwi, “Parents’ Acceptance of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Pontianak City,” *Jurnal Sains Psikologi* 12, no. 1 (March 31, 2023): 28, <https://doi.org/10.17977/um023v12i12023p28-38>.

muncul dalam bentuk kesedihan dan kehilangan harapan, meski intensitasnya berbeda-beda. Pada akhirnya, mayoritas informan mencapai tahap penerimaan, ditandai dengan kesiapan emosional untuk merawat anak dengan kasih sayang dan tanggung jawab.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki kesamaan pada variabel bebas dan variabel terikat yaitu variabel Penerimaan Diri (bebas) dan variabel *Autism Spectrum Disorder* (ASD) (terikat), serta memiliki kesamaan subyek yang diteliti orang tua, dan metode kualitatif. Meskipun demikian, terdapat perbedaan pada lokasi tempat penelitian di Kota Palu, Indonesia.¹⁴

5. Penelitian yang dilakukan oleh Okta Amelia, Abdur Razzaq dan Lena Marianti pada tahun 2023 didalam karyanya jurnal Nasional yang berjudul “*Studi Proses Penerimaan Diri (Self Acceptance) Pada Orang Tua Anak Tuna Grahita Pada Klien “A” Di SLB Karya Ibu Palembang*”. Penelitian ini membuktikan bahwa proses penerimaan, baik dari individu maupun orang tua anak berkebutuhan khusus, sangat dipengaruhi oleh kepercayaan, pengalaman pribadi, dan dukungan sosial. Dalam konteks anak tuna grahita, penerimaan diri orang tua dipengaruhi oleh faktor pendidikan, kondisi emosional, dan lingkungan sekitar, serta dapat berkembang secara bertahap melalui pendekatan humanistik yang

¹⁴ Indah Dewi, “Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis Di Klinik Kesehatan Jiwa Anak Dan Remaja RSUD Madani Kota Palu,” (2024). (*Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Datokarama Palu*).

penuh pengertian dan empati. Selain itu, keberhasilan proses ini sangat bergantung pada kesadaran akan pentingnya niat yang tulus dan sikap yang manusiawi dalam mendukung perkembangan anak.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki kesamaan pada variabel bebas yaitu variabel Penerimaan Diri (bebas), serta memiliki kesamaan subyek yang diteliti orang tua, dan metode kualitatif. Meskipun demikian, terdapat perbedaan pada variabel terikat yaitu Tuna Grahita dan lokasi tempat penelitian di SLB Ibu Karya Palembang, Indonesia.¹⁵

6. Penelitian yang dilakukan oleh Gabriella Diva P. Wiryani dan Rini Hildayani pada tahun 2024 didalam karyanya jurnal Nasional yang berjudul *“Tantangan Untuk Orang Tua? Memahami Gambaran Kebutuhan Program Psikoedukasi Bagi Orang Tua Anak Dengan Autism Spectrum Disorder”*. Penelitian ini membuktikan bahwa gambaran penerimaan orang tua terhadap diagnosis ASD menunjukkan bahwa mereka awalnya mengalami berbagai reaksi emosional seperti penyangkalan, kebingungan, panik, dan merasa tidak siap. Beberapa orang tua sulit menerima kenyataan bahwa anak mereka memiliki ASD karena sebelumnya anak menunjukkan perkembangan yang relatif normal atau karena proses adaptasi yang masih penuh tantangan. Namun, melalui proses pencarian informasi

¹⁵ Okta Amelia, Abdur Razzaq, and Lena Marianti, “Studi Proses Penerimaan Diri (Self Acaptance) Pada Orang Tua Anak Tuna Grahita Pada Klien ‘A’ ” Di SLB Karya Ibu Palembang,” *Social Science and Contemporary Issues Journal* 1, no. 2 (May 12, 2023): 276–88, <https://doi.org/10.59388/sscij.v1i2.8>.

mandiri, baik dari internet, teman, maupun tenaga profesional, sebagian orang tua mulai memahami dan menerima kondisi anak mereka. Mereka menyadari pentingnya pendampingan dan program psikoedukasi sebagai upaya untuk memperkuat penerimaan dan mempersiapkan langkah-langkah penanganan ke depannya.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki kesamaan pada variabel bebas yaitu variabel Penerimaan Diri (bebas), serta memiliki kesamaan subyek yang diteliti orang tua, dan metode kualitatif. Meskipun demikian, terdapat perbedaan pada variabel terikat yaitu Psikoedukasi dan Lokasi spesifik tidak secara eksplisit disebutkan, namun karena konteksnya, penelitian ini dilakukan di lingkungan klinik, terapi, atau komunitas orang tua dan profesional di daerah tertentu (di Indonesia).¹⁶

7. Penelitian yang dilakukan oleh Prahastia Kurnia Putri dan Jermia Christoffel Sairatu pada tahun 2023 didalam karyanya jurnal Internasional yang berjudul “*Parental Acceptance of Special Needs Children*”. Penelitian ini membuktikan bahwa tingkat penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus adalah pada tingkat sedang secara umum. Pada setiap dimensi, orang tua berada pada kategori tinggi sampai sedang untuk dimensi penerimaan terhadap perasaan, penerimaan terhadap keunikan, dan pengakuan

¹⁶ Nanda Erfani Saputri and Zainal Abidin, “A Challenge for Parents? Understanding The Needs of a Psychoeducational Program for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder,” *Psikostudia : Jurnal Psikologi* 12, no. 3 (October 2, 2024): 375, <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i3.11175>.

kebutuhan anak untuk otonomi. Sedangkan pada dimensi cinta tanpa syarat (*unconditional love*), tingkat penerimaan orang tua berada pada kategori sedang sampai rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun orang tua menerima anak mereka secara umum, terdapat kekurangan dalam aspek cinta tanpa syarat, yang memerlukan perhatian untuk pengembangan penerimaan orang tua secara menyeluruh.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki kesamaan pada variabel bebas yaitu variabel Penerimaan Diri (bebas) dan memiliki kesamaan subyek yang diteliti orang tua. Meskipun demikian, terdapat perbedaan pada variabel terikat yaitu Psikoedukasi, serta metode yang digunakan kuantitatif, dan Lokasi spesifik tidak secara eksplisit disebutkan, namun karena konteksnya, penelitian ini dilakukan di beberapa gereja dan yayasan anak berkebutuhan khusus di wilayah Jakarta.¹⁷

B. Kajian Teori

1. Penerimaan Diri

1) Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah proses seseorang menerima keadaan saat ini dan bersedia menerima segala bentuk kekhawatiran, kekurangan, permusuhan, dan kecenderungan

¹⁷ Prahastia Kurnia Putri and Jermia Christoffel Sairatu, "Parental Acceptance of Special Needs Children," *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 1, no. 1 (2023): 40–48, <https://doi.org/10.33830/jpaud.v1i1.5105>.

emosional untuk mencapai ketenangan dan kenyamanan hidup.¹⁸ Menurut Hjelle dan Ziegler, orang yang menerima diri memiliki toleransi terhadap frustrasi atau peristiwa yang menjengkelkan, serta mampu mengatasi kekurangan mereka tanpa merasa sedih atau marah.¹⁹ Ketika seseorang dapat menghadapi kenyataan yang tidak memiliki harapan, mereka memiliki sikap penerimaan diri. Mereka yang dapat menerima diri mereka sendiri biasanya memiliki kepribadian yang lebih sehat dan tangguh, yang didukung oleh afirmasi positif dalam diri mereka sendiri.²⁰

2) Adapun aspek penerimaan pada orang tua berdasarkan pendapat Porter diantaranya:

- a) Memahami emosi yang ditunjukkan anak serta menghargai cara anak mengekspresikan emosinya.

Orang tua diharapkan dapat memahami emosi yang ditunjukkan oleh anak serta menghargai cara mereka mengekspresikan perasaan. Pemahaman ini mencakup sensitivitas orang tua terhadap kebutuhan emosional anak serta kesediaan untuk menerima dan menghormati cara anak

¹⁸ Intan Kusuma Wardani and Adisty Rose Artistin, "Penerimaan Diri Orang Tua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus," *Malahayati Nursing Journal* 5, no. 12 (December 1, 2023): 4174–87, <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.10145>.

¹⁹ Siti Nur Syaidah et al., "Self-Acceptance Pada Orang Dewasa Muda Yang Menjadi Survivor Kanker Osteosarcoma (Studi Kasus Pada Salah Satu Survivor Kanker Di Jakarta)," *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa* 1, no. 3 (2024): 95–102.

²⁰ Simamora, D. P. Penerimaan diri pada ibu dengan anak tunagrahita. *Acta Psychologia*, (2019) 1(2). <http://journal.uny.ac.id/index.php/acta-psychologia>

mengomunikasikan perasaannya, baik melalui kata-kata, ekspresi wajah, maupun perilaku.

Menerima perilaku anak secara *non-judgmental* tanpa terjebak pada pengalaman atau emosi negatif sebelumnya, yang kemudian membantu mereka memahami kebutuhan anak lebih baik dan berinteraksi secara positif. Hal ini sangat penting bagi orang tua anak dengan ASD yang sering kesulitan memahami ekspresi emosional anaknya akibat keterbatasan ekspresif anak.²¹

- b) Mendukung secara penuh minat dan bakat anak dalam berbagai bidang yang di senangi.

Penerimaan orang tua tidak hanya terbatas pada pemenuhan kebutuhan dasar anak, tetapi juga mencakup dorongan untuk mengembangkan potensi diri mereka sesuai dengan minat dan bakat yang dimiliki. Orang tua diharapkan memberikan dukungan penuh terhadap berbagai bidang yang disenangi anak, sehingga mereka merasa dihargai dan mampu berkembang secara optimal.

- c) Membimbing anak menjadi mandiri selalu mendukung dan menasehati anak apabila anak keliru.

²¹ Aydan Aydin, "Examining the Mediating Role of Mindful Parenting: A Study on the Relationship Between Parental Emotion Regulation Difficulties and Problem Behaviors of Children with ASD," *Journal of Autism and Developmental Disorders* 53, no. 5 (May 28, 2023): 1873–83, <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05455-9>.

Orang tua memiliki peran penting dalam membimbing anak dengan ASD menuju kemandirian dengan cara memberi ruang untuk memilih sambil tetap memberikan arahan dan nasihat saat anak melakukan kesalahan. Proses ini dilakukan secara sabar dan konsisten, dengan pendekatan yang suportif dan disesuaikan dengan kebutuhan anak. Ketika anak keliru, orang tua memanfaatkannya sebagai momen pembelajaran, bukan hukuman, sehingga anak dapat belajar dari pengalaman dan secara bertahap mengembangkan kepercayaan diri serta kemampuan mengambil keputusan dalam batas yang aman dan jelas.²²

- d) Selalu menyayangi dan mencintai anak dengan sepenuh hati.

Porter menekankan pentingnya kasih sayang yang tulus dari orang tua kepada anak. Penerimaan yang sejati terwujud melalui cinta dan perhatian yang diberikan secara tulus dan sepenuh hati. Kasih sayang ini menjadi fondasi utama bagi hubungan yang sehat antara orang tua dan anak, menciptakan lingkungan yang penuh kehangatan dan dukungan emosional.²³

²² Joshua Jeong et al., "Parenting Interventions to Promote Early Child Development in the First Three Years of Life: A Global Systematic Review and Meta-Analysis," ed. Lars Åke Persson, *PLOS Medicine* 18, no. 5 (May 10, 2021): e1003602, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>.

²³ Porter, B. M. (1954). Measurement of parental acceptance of children. *Journal of Home Economics*.

Penggunaan koping adaptif oleh orang tua dapat membantu mengurangi dampak negatif dari stres yang disebabkan oleh perilaku anak dan menjaga respon emosional orang tua yang positif. Ini penting karena reaksi suportif orang tua terhadap emosi anak berkontribusi pada perkembangan regulasi emosi anak dan dapat memutus siklus negatif antara perilaku anak dan kualitas parenting.²⁴

3) Tahapan Penerimaan Diri

Tahapan penerimaan diri menurut Kubler Ross memiliki anak berkebutuhan khusus yaitu:

- a) Tahap penolakan (*Denial*), Ini adalah tahap awal reaksi individu terhadap pernyataan buruk.
- b) Tahap marah (*Anger*), Ini adalah tahap kedua, di mana individu marah karena situasinya menjadi lebih buruk.
- c) Tahap tawar-menawar atau perundingan (*Bargaining*), Pada tahap ini, seseorang akan meminta dan bernegosiasi dengan Tuhan untuk mengurangi atau menghilangkan masalah.
- d) Tahap depresi (*Depression*), Individu mulai bermasalah dengan keadaan yang terjadi dan menyalahkan orang lain dan diri sendiri.

²⁴ Jasmin Alostaz et al., "Parental Coping as a Buffer between Child Factors and Emotion-Related Parenting in Families of Children with Autism Spectrum Disorder.," *Journal of Family Psychology* 36, no. 1 (February 2022): 153–58, <https://doi.org/10.1037/fam0000757>.

- e) Tahap penerimaan (*Acceptent*), Individu mulai berusaha ikhlas dengan keadaan yang terjadi dan percaya bahwa ada kemudahan di balik kesusahan.²⁵

4) Faktor-faktor Penerimaan Diri

Menurut Hurlock faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menyukai dan menerima keadaan dirinya sebagai berikut:

- a) Pemahaman diri merupakan suatu perspsi mengenai diri sendiri ditandai dengan kebenaran bukan kebohongan, kejujuran bukan berbelit-belit.
- b) Harapan yang tidak realistis muncul ketika ada jarak antara kenyataan diri yang sesungguhnya dengan konsep diri yang ideal. Selama ada jarak tersebut akan terjadi penolakan dalam diri sendiri.
- c) Tidak adanya hambatan dari lingkungan. Orang-orang yang tidak dapat mengontrol hambatan-hambatan lingkungan mereka, seperti ras, gender, dan keyakinan, dapat membuat mereka tidak mampu mencapai tujuan yang realistis. Meskipun mereka tahu bahwa mereka mampu, mereka sulit untuk menerima diri mereka sendiri

²⁵ Wardani and Artistin, "Penerimaan Diri Orang Tua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus."(2023) *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4174–4187. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.10145>

karena hambatan-hambatan dari lingkungan menghalangi mereka untuk mencapai tujuan.

Keluarga yang berasal dari komunitas yang kurang terlayani dan beragam secara sosial-ekonomi dan ras/etnis, di mana tingkat stres parenting cenderung lebih tinggi karena berbagai faktor eksternal, seperti kebutuhan finansial dan akses layanan yang terbatas.²⁶

- d) Tingkah laku sosial yang mendukung. Orang yang menerima perlakuan sosial yang mendukung akan mudah menerima dirinya sendiri, tetapi jika lingkungan mereka tidak memberikan dukungan yang baik, sulit bagi orang tersebut untuk menerima dirinya sendiri.
- e) Tidak ada tekanan emosi yang berat. Tekanan emosi yang terus-menerus dapat menyebabkan gangguan yang berat, yang dapat menyebabkan tingkah laku yang menyimpang dan dicela oleh orang lain.
- f) Sukses yang terjadi. Sukses dapat dinilai baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Yang pertama menunjukkan bahwa jumlah kegagalan lebih banyak daripada jumlah kesuksesan. Namun, kesuksesan kualitatif berkaitan dengan hal-hal yang signifikan dan dapat melebihi

²⁶ Rachel M. Fenning et al., "Efficacy and Implementation of Stress-Reduction Interventions for Underserved Families of Autistic Preschoolers Across In-Person and Virtual Modalities," *Mindfulness* 15, no. 12 (December 14, 2024): 2995–3011, <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02250-0>.

kegagalan tersebut dari perspektif orang lain dan diri sendiri.

- g) Identifikasi individu yang dapat menyesuaikan diri dengan baik. Penyesuaian diri yang baik juga dapat mengembangkan perilaku positif terhadap dirinya sendiri. Tingkah laku positif menunjukkan adanya penilaian dan penerimaan diri yang positif terhadap diri sendiri.
- h) Cara seseorang melihat dirinya sendiri bergantung pada bagaimana mereka menerima diri mereka sendiri.
- i) Pendidikan yang baik pada masa kanak-kanak. Meskipun penyesuaian dapat mengubah hidup seseorang secara drastis, inti dari konsep diri yang menentukan jenis penyesuaian yang akan dilakukan terletak pada masa kanak-kanak.
- j) Memiliki konsep diri yang stabil. Seseorang yang memiliki konsep diri yang baik akan mampu menerima dirinya, sebaliknya seseorang yang tidak memiliki konsep diri yang baik akan menolak dirinya.²⁷

2. *Autism Spectrum Disorder (ASD)*

1) *Autism Spectrum Disorder (ASD)*

Autisme didefinisikan sebagai gangguan perkembangan yang melibatkan komunikasi, interaksi sosial dan aktivitas

²⁷ Hurlock et al, "Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan."

imajiner. Gejala mulai muncul sebelum anak berusia 3 tahun. Bahkan terkadang gejalanya sudah ada sejak lahir. Anak-anak dengan autisme memiliki masalah gangguan di bidang komunikasi, interaksi sosial, gangguan sensorik, pola bermain, perilaku dan emosi. Gangguan ini memiliki tiga kriteria umum: gangguan dalam hubungan interpersonal, gangguan perkembangan bahasa dan kebiasaan pengulangan atau pengulangan perilaku yang sama berulang kali.²⁸

Hans Asperger mempublikasikan hasil penelitiannya tentang ‘*autistic psychopathy*’ di Wina. Ia melakukan studi kasus terhadap empat anak yang menunjukkan kesulitan dalam interaksi sosial dan hanya memperlihatkan ekspresi wajah yang terbatas. Ternyata deskripsinya ini mirip dengan yang dikemukakan oleh Kanner dan keduanya juga menggunakan istilah *autistic* untuk menekankan pada masalah utama anak-anak tersebut, yaitu kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial, kesulitan dalam reaksi afektif, minat yang sempit, dan keterbatasan penggunaan bahasa secara sosial.²⁹

Istilah autis atau autisme berasal dari kata “auto” yang berarti sendiri. Autismen adalah gangguan perkembangan pada anak yang berakibat tidak dapat berkomunikasi dan tidak dapat

²⁸ Mansur et al., “Self Acceptance in Parents of Children with Autism.”

²⁹ Happe, F. 1994. *Autism: An Introduction to Psychology Theory*. Massachusetts: Harvard University Press.

mengekspresikan perasaan dan keinginannya sehingga perilaku hubungan dengan orang lain terganggu. Penyandang autisme seakan-akan hidup di dunianya sendiri. Menurut istilah ilmiah kedokteran, psikiatri, dan psikolog, autisme termasuk dalam gangguan perkembangan pervasif (*pervasive developmental disorders*). Secara khas, gangguan yang termasuk dalam kategori ini ditandai dengan distorsi perkembangan fungsi psikologis dasar majemuk yang meliputi perkembangan keterampilan sosial dan berbahasa, seperti perhatian, persepsi, daya nilai terhadap realitas, dan gerakan-gerakan motorik.³⁰

Autism Spectrum Disorder (ASD) adalah gangguan perkembangan neurobiologis yang muncul sejak masa kanak-kanak dan ditandai oleh dua ciri utama, yaitu: kesulitan dalam interaksi sosial dan komunikasi, serta perilaku terbatas dan berulang (*restricted and repetitive behaviors*). Sebagai kondisi spektrum, manifestasi ASD sangat bervariasi antar individu, baik dalam tingkat keparahan maupun bentuk gejalanya. Gangguan ini bersifat kronis dan memengaruhi berbagai aspek fungsi kehidupan individu, terutama dalam ranah sosial, emosional, dan perilaku.³¹

³⁰ Triantoro Safaria, *Autisme : Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna bagi Orang Tua*, (Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu, 2005), 44.

³¹ Ning Pan et al., "Empathizing, Systemizing, Empathizing-Systemizing Difference and Their Association with Autistic Traits in Children with Autism Spectrum Disorder, with and without Intellectual Disability.," *Autism Research : Official Journal of the International Society for Autism Research* 15, no. 7 (July 19, 2022): 1348–57, <https://doi.org/10.1002/aur.2766>.

2) Pengelompokan *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Berdasarkan *Diagnostic and statistical Manual Of Mental (DSM) Disorder V edition* kapasitas pengelompokan anak ASD (*Autism Spectrum Disorder*) tergolong ke dalam level 1 hingga level 3.

a) **Tingkat Keparahan: Level 3 “memerlukan dukungan sangat substansial”**

Komunikasi Sosial: Keterhambatan yang tergolong parah. Sulit dalam keberfungsian komunikasi verbal dan non-verbal yang menyebabkan gangguan komunikasi, keinginan mengawali interaksi sosial yang sangat terbatas, dan tanggapan minimal terhadap ajakan bersosialisasi dari pihak lain. Sebagai contoh, seseorang yang berbicara dengan jelas dengan sedikit kata, jarang mengawali interaksi, dan apabila hal tersebut dilakukannya, ia melakukannya dengan cara yang tak lazim untuk pemenuhan kebutuhannya, dan tanggapan hanya pada pendekatan sosial yang sangat langsung.

Perilaku berulang terbatas: Perilaku yang tidak fleksibel, kesulitan ekstrim menghadapi perubahan, atau perilaku-perilaku berulang terbatas jelas sekali tampak mengganggu keberfungsian pada semua bidang. Kesulitan besar merubah perhatian dan tindakan.

Di mana individu mengalami gangguan sosial dan perilaku yang sangat berat, sehingga memerlukan dukungan sangat substansial setiap hari. Anak dengan level ini biasanya kesulitan merespons interaksi sosial secara fungsional, seperti tidak menunjukkan kontak mata, tidak memahami sapaan, dan kesulitan membaca ekspresi orang lain. Secara perilaku, mereka menunjukkan pola yang kaku dan repetitif misalnya flapping tangan atau obsesif pada rutinitas dan sangat terganggu oleh perubahan kecil. Kondisi ini sering disertai *intellectual disability*, yang memperparah keterbatasan komunikasi dan kemampuan mandiri, sehingga individu memerlukan bantuan intensif bahkan untuk aktivitas dasar sehari-hari.³²

b) Tingkat Keparahannya: Level 2 “memerlukan dukungan substansial

Komunikasi Sosial: Tergolong pada kemampuan menengah. Kemampuan komunikasi verbal dan non-verbal; gangguan sosial yang nyata walaupun mendapat dukungan di tempat; keterbatasan mengawali interaksi sosial; respon yang sedikit atau abnormal terhadap ajakan bersosialisasi

³² Daniela Tamas et al., “Emotion Recognition and Social Functioning in Individuals with Autism Spectrum Condition and Intellectual Disability,” ed. Simone Varrasi, *PLOS ONE* 19, no. 3 (March 21, 2024): e0300973, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300973>.

dari pihak lain. Sebagai contoh, seseorang yang berbicara kalimat sederhana, yang interaksinya terbatas pada minat tertentu, dan yang tampak jelas keganjilan komunikasi nonverbal.

Perilaku berulang terbatas: Perilaku yang tidak fleksibel, kesulitan menghadapi perubahan, atau perilaku-perilaku berulang terbatas lainnya. Cukup sering terjadi sehingga tampak jelas oleh pengamat yang biasa dan mengganggu keberfungsian pada konteks yang beragam. Kesulitan merubah perhatian dan tindakan.

c) Tingkat Keparahan: Level 1 “memerlukan dukungan”

Komunikasi Sosial: Tanpa pemberian dukungan, terhambat dalam hal melakukan komunikasi sosial menimbulkan gangguan yang berarti. Kesulitan mengawali interaksi sosial dan contoh yang jelas dari respon yang tidak normal atau tidak sukses terhadap ajakan dari pihak lain.

Mungkin tampak penurunan minat dalam interaksi sosial.

Sebagai contoh, seseorang yang dapat berbicara dengan

kalimat yang utuh dan mampu terlibat dalam komunikasi, namun gagal dalam percakapan dua arah dengan orang lain,

dan yang memiliki cara-cara yang ganjil dan gagal dalam berteman.

Perilaku berulang terbatas: Perilaku yang tidak fleksibel, kesulitan menghadapi perubahan, atau perilaku-perilaku berulang terbatas lainnya. Cukup sering terjadi sehingga tampak jelas oleh pengamat yang biasa dan mengganggu keberfungsian pada konteks yang beragam. Kesulitan merubah perhatian dan tindakan. Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa, setiap fase pengelompokkan anak autism spectrum disorder berbeda-beda tergantung dari tingkatan keparahan dan dapat diketahui dari gejala-gejala perilaku.³³

Ditandai dengan kesulitan dalam komunikasi sosial dan perilaku fleksibel yang ringan, sehingga individu memerlukan dukungan dalam situasi tertentu. Mereka bisa berbicara dengan lancar tetapi canggung dalam interaksi sosial, sulit memahami isyarat nonverbal, dan cenderung fokus pada minat sempit. Perubahan rutinitas bisa membuat mereka stres, meskipun masih bisa menyesuaikan diri dengan bantuan. Dukungan dibutuhkan terutama dalam situasi sosial kompleks atau saat struktur lingkungan tidak jelas.³⁴

³³ American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-5). American Psychiatric Publishing.

³⁴ Bojana Kuzmanovic, Lionel Rigoux, and Kai Vogeley, "Brief Report: Reduced Optimism Bias in Self-Referential Belief Updating in High-Functioning Autism," *Journal of Autism and Developmental Disorders* 49, no. 7 (July 18, 2019): 2990–98, <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2940-0>.

3) Kriteria Gangguan Diagnostik *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition*, kriteria diagnostik dari gangguan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) adalah sebagai berikut :

A. Defisit yang terus-menerus dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial dalam berbagai konteks, seperti yang ditunjukkan oleh hal-hal berikut ini, yang terjadi saat ini atau berdasarkan sejarah (contohnya bersifat ilustratif, tidak menyeluruh; lihat teks):

1. Kurangnya timbal balik sosial-emosional, misalnya, mulai dari pendekatan sosial yang tidak normal dan kegagalan percakapan bolak-balik yang normal; berkurangnya pembagian minat, emosi, atau pengaruh; kegagalan untuk memulai atau merespons interaksi sosial.
2. Kurangnya perilaku komunikatif nonverbal yang digunakan untuk interaksi sosial, misalnya komunikasi verbal dan nonverbal yang tidak terintegrasi dengan baik; kelainan dalam kontak mata dan bahasa tubuh atau kurangnya pemahaman dan penggunaan gerak tubuh; kurangnya ekspresi wajah dan komunikasi nonverbal.

3. Kurangnya pengembangan, pemeliharaan, dan pemahaman hubungan, misalnya, dari kesulitan menyesuaikan perilaku agar sesuai dengan berbagai konteks sosial; kesulitan dalam berbagi permainan imajinatif atau dalam menjalin pertemanan; karena tidak adanya minat pada teman sebaya. Tentukan tingkat keparahan saat ini: Tingkat keparahannya didasarkan pada gangguan komunikasi sosial dan pola perilaku yang terbatas dan berulang.

B. Pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang, seperti yang ditunjukkan oleh setidaknya dua hal berikut, saat ini atau dalam sejarah (contohnya bersifat ilustratif, tidak menyeluruh; lihat teks):

1. Gerakan motorik yang stereotip atau berulang, penggunaan objek, atau ucapan (misalnya, stereotip motorik sederhana, menyusun mainan atau membalik objek, *echolalia*, frasa khusus).

2. Desakan terhadap kesamaan, kepatuhan yang tidak fleksibel terhadap rutinitas, atau pola perilaku verbal dan nonverbal yang teritualisasikan (misalnya, tekanan ekstrem pada perubahan kecil, kesulitan dalam transisi, pola berpikir yang kaku, ritual menyapa, perlu

mengambil rute yang sama atau makan makanan yang sama setiap hari).

3. Ketertarikan yang sangat terbatas dan terpaku yang intensitas atau fokusnya tidak normal (misalnya, keterikatan yang kuat pada atau keasyikan dengan objek-objek yang tidak biasa, minat yang sangat terbatas atau gigih).
4. Hiper atau hiporeaktivitas terhadap masukan sensorik atau minat yang tidak biasa pada aspek sensorik lingkungan (misalnya, ketidak pedulian terhadap rasa sakit/suhu, respons buruk terhadap suara atau tekstur tertentu, penciuman atau sentuhan berlebihan terhadap suatu benda, ketertarikan visual dengan cahaya atau gerakan). Tentukan tingkat keparahan saat ini: Keparahannya didasarkan pada gangguan komunikasi sosial dan pembatasan, pola perilaku petitif.

C. Gejala menyebabkan gangguan yang signifikan secara klinis dalam bidang sosial, pekerjaan, atau bidang lainnya area penting dari fungsi saat ini.

D. Gangguan-gangguan ini tidak dapat dijelaskan dengan lebih baik oleh disabilitas intelektual (kelainan perkembangan intelektual) atau keterlambatan perkembangan global. Disabilitas intelektual dan gangguan spektrum autisme

sering terjadi bersamaan; untuk membuat diagnosis komorbiditas gangguan spektrum autisme dan disabilitas intelektual, komunikasi sosial harus berada di bawah tingkat perkembangan umum yang diharapkan.³⁵

4) Karakteristik Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Joko Yuwono membagi dalam tiga gangguan yang dialami anak autis, yakni gangguan perilaku, gangguan interaksi sosial, serta gangguan komunikasi dan bahasa. Tiga gangguan ini memiliki saling keterkaitan, jika perilaku bermasalah maka dua interaksi sosial dan komunikasi serta bahasa akan mengalami kesulitan dalam berkembang. Sebaliknya bila kemampuan komunikasi dan bahasa anak tidak berkembang maka anak akan kesulitan dalam mengembangkan perilaku dan interaksi sosial yang bermakna. Demikian pula jika anak memiliki kesulitan dalam berinteraksi sosial.³⁶

Selanjutnya, di bawah ini merupakan beberapa ciri anak autis yang dapat diamati sebagai berikut:

a. Perilaku

- 1) Cuek terhadap lingkungan;
- 2) Perilaku tidak terarah, misalnya mondar-mandir, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, lompat-lompat, dsb;

³⁵ Et al “*Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*”.

³⁶ Yuwono, Joko. 2009. *Memahami Anak Autistik, Kajian Teoritik dan Empirik*. Bandung: Alfabeta. 28

- 3) Kelekatan terhadap benda tertentu;
- 4) *Rigid routine*; misalnya mengamati setiap benda dengan setuhan berulang
- 5) Tantrum (Tantrum Manipulatif dan Meltdown);
- 6) *Obsessive-Compulsive Behavior*, pikiran obsesif dan perilaku kompulsif yang berulang-ulang;
- 7) Terpukau terhadap benda yang berputar atau benda yang bergerak;³⁷

b. Interaksi Sosial

- 1) Tidak mau menatap mata;
- 2) Dipanggil tidak mau menoleh;
- 3) Tidak mau bermain dengan teman sebayanya;
- 4) Asyik bermain dengan dirinya sendiri;
- 5) Tidak ada empati dalam lingkungan sosial.³⁸

c. Komunikasi dan Bahasa

- 1) Terlambat bicara;
- 2) Tidak ada usaha untuk berkomunikasi secara non verbal dengan bahasa tubuh
- 3) Meracau dengan bahasa yang tidak dapat dipahami;
- 4) Membeo (*echolalia*);

³⁷ Yuwono, Alfabeta, 28.

³⁸ Yuwono, Alfabeta, 29.

5) Tidak memahami pembicaraan orang lain³⁹.

5) Penyebab Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Di seluruh dunia, banyak penelitian telah dilakukan untuk mengetahui penyebab. Namun, hingga saat ini, penyebab pasti dari autisme belum diketahui, dan faktor etiologi yang dilaporkan masih diperdebatkan oleh para ahli dan dokter. Tetapi secara umum, ahli lapangan setuju tentang variasi tingkat penyebabnya. Hal ini termasuk gangguan genetik, metabolik, gangguan syaraf pusat, infeksi pada masa hamil yang dikenal sebagai rubella, masalah pencernaan, dan keracunan logam berat. Anak autis juga dapat disebabkan oleh struktur otak yang tidak normal, seperti hydrocephalus.⁴⁰

Menurut beberapa penelitian, gangguan tersebut terjadi pada fase pembentukan organ-organ (organogenesis), yaitu pada usia kehamilan hingga empat bulan. Pada usia kehamilan 15 minggu, organ otak sendiri baru dibentuk. 43% penyandang autisme memiliki kelainan pada lobus parietalis otak, yang membuat anak cuek terhadap sekitarnya. Alergi berat, infeksi (seperti toksoplasmosis, rubella, candida, dll.), logam berat (Pb, Al, Hg, Cd), obat-obatan, jamu peluntur, muntah-muntah hebat (partus lama) yang menyebabkan kekurangan nutrisi dan

³⁹ Yuwono, Alfabeta, 29.

⁴⁰ Yuwono, Alfabeta, 32.

oksigen pada janin, pemakaian forseps, dan faktor lain dapat menyebabkan autisme pada anak-anak selama trimester pertama kehamilan, yang berlangsung dari 0-4 bulan. Beberapa pemicu dapat memengaruhi bayi bahkan sesudah lahir, seperti infeksi ringan dan berat pada bayi, imunisasi MMR (Mumps, Measles, Rubella) dan Hepatitis B, logam berat, MSG, zat pewarna, zat pengawet, protein susu sapi (kasein) dan protein tepung terigu (gluten). Pemakaian antibiotika yang berlebihan dapat menyebabkan pertumbuhan jamur yang berlebihan di usus anak, yang dikenal sebagai "kebocoran" usus. Ini juga dapat menyebabkan pencernaan kasein dan gluten yang tidak sempurna.⁴¹

Pendapat Joko Yuwono, yang memimpin Pusat Terapi Anak Ceria di Cengkareng, Jakarta Barat, dan Sutadi, seorang spesialis anak di Pusat Terapi Anak Autis, menyatakan bahwa kerusakan saraf otak yang disebabkan oleh genetika dan lingkungan merupakan salah satu penyebab autisme. Dengan demikian, ada dua jenis autisme: autisme klasik adalah autisme yang disebabkan oleh kerusakan saraf sejak lahir. Ini terjadi ketika ibu mengalami infeksi virus seperti virus rubella atau terkena logam berat seperti timbal atau merkuri, yang

⁴¹ Y Handojo, *Autisme, Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain* (Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer, 2003), h. 15

mengganggu proses perkembangan sel saraf otak janin. Autisme regresif adalah jenis kedua. Mereka muncul antara usia dua belas dan dua puluh empat bulan. Perkembangan anak sebelum usia dua tahun relatif normal. Namun, saat mereka sudah dapat membuat kalimat dua sampai tiga kata, mereka menjadi diam dan tidak lagi berbicara. Anak tampak tidak peduli dan tidak mau berbicara. Paparan logam berat, terutama merkuri dan timbal, di lingkungan anak adalah penyebab langsung autisme regresif, menurut kesimpulan ahli.⁴²

Faktor yang mempengaruhi *Autism Spectrum Disorder* (ASD) belum sepenuhnya dipahami, namun penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik dan lingkungan berperan penting. Prevalensi ASD juga meningkat setiap tahunnya, dan faktor genetik diduga berkontribusi terhadap kecenderungan ini. Selain itu, adanya kaitan dengan penyakit celiac yang berhubungan dengan reaksi imun terhadap gluten juga menjadi perhatian, karena gluten dapat memicu reaksi imun berlebihan yang berpotensi mempengaruhi kondisi ASD.⁴³

⁴² Sutadi, *Penatalaksanaan Holistik Autisme*, (Jakarta: KNAI (Kongres Nasional Autisme Indonesia), 2003), h. 3

⁴³ Yustisia Risti and Arintina Rahayuni, "PENGARUH PENAMBAHAN TELUR TERHADAP KADAR PROTEIN, SERAT, TINGKAT KEKENYALAN DAN PENERIMAAN MIE BASAH BEBAS GLUTEN BERBAHAN BAKU TEPUNG KOMPOSIT. (TEPUNG KOMPOSIT: TEPUNG MOCAF, TAPIOKA DAN MAIZENA)," *Journal of Nutrition College* 2, no. 4 (October 3, 2013): 696–703, <https://doi.org/10.14710/jnc.v2i4.3833>.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian kualitatif tidak menekankan pada generalisasi, tetapi pada makna, karena metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam dan bermakna. Makna adalah data yang sebenarnya, yang memiliki nilai di balik data yang tampak.⁴⁴

2. Jenis Penelitian

Penelitian ini melakukan penelitian kualitatif dan menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif melibatkan pengumpulan data yang akurat dan penelitian sistematis untuk menggambarkan fenomena yang terjadi di lapangan.³⁸

B. Lokasi Penelitian

Studi ini dilakukan di Biro Layanan Psikologi Cempaka Bunda Lumajang, yang beralamat di Perum Purna Wira Bhakti. Jalan Raya Tukum, Pandanwangi, Tukum, Kecamatan Tekung, Kabupaten Lumajang, Jawa Timur 67381.

⁴⁴ Dr. H. Zuchri Abdussamad, S.I.K., M.Si, Metode Penelitian Kualitatif (Syakir Media Press, 2021), 81.

C. Subyek Penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari pihak-pihak yang terlibat dalam pengasuhan anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) kategori sedang di Biro Psikologi Cempaka Bunda Lumajang. Teknik pengambilan data dilakukan secara *purposive sampling*, yakni informan sangat memahami tentang apa yang diharapkan oleh peneliti dengan cara memberikan data dari informan langsung ke peneliti.⁴⁵ Informan memiliki pengalaman dan pengetahuan yang relevan terhadap fokus penelitian.

Informan utama dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Ibu S, sebagai ibu dari R,
- 2) Ayah L, sebagai ayah dari R.
- 3) Ibu U, sebagai ibu dari B,
- 4) Ayah T, sebagai ayah dari B.
- 5) Ibu I, sebagai ibu dari E,
- 6) Ayah D, sebagai ayah dari E.

Selain itu, peneliti juga memperoleh data tambahan dari terapis yang menangani ketiga anak tersebut, serta psikolog yang berperan dalam asesmen dan supervisi layanan psikologi di Biro Psikologi Cempaka Bunda Lumajang. Data ini digunakan untuk memperkuat dan memverifikasi temuan yang diperoleh melalui wawancara dan observasi terhadap orang tua.

⁴⁵ Masrukhin, H. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Media Ilmu Press.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu proses yang menggunakan berbagai pendekatan untuk mengungkap berbagai peristiwa sosial dan memastikan bahwa proses tersebut berjalan secara sistematis dan valid.⁴⁶

Jenis metode pengumpulan data yang akan digunakan oleh peneliti adalah:

a. Observasi

Cara sistematis untuk mencatat perilaku melalui pengamatan langsung perilaku individu atau kelompok yang akan diteliti disebut observasi. Pengertian yang lebih umum dari observasi adalah pengamatan dan pencatatan terhadap gejala yang tampak dari subjek penelitian.⁴⁷

Peneliti menggunakan metode observasi non-partisipatif untuk memperoleh data secara objektif, dengan cara mencatat setiap detail terkait ekspresi wajah, intonasi bicara, ucapan, perilaku, suasana, serta respons orang tua saat mendampingi anak mengikuti terapi. Observasi ini dilakukan dengan menghadiri sesi terapi anak secara langsung sesuai jadwal masing-masing klien.

Adapun jadwal terapi yang diamati adalah sebagai berikut:

⁴⁶ Ade Ismayani, *Metodologi Penelitian*, (Aceh:Syiah Kuala University Press, 2019), 66

⁴⁷ Rahmadi, *Pengantar Metodologi Penelitian* (Kalimantan Selatan:Antasari Press, 2011), 80

- Klien E menjalani terapi setiap hari Senin, Rabu, dan Jumat.
- Klien R dan B mengikuti terapi setiap hari Selasa dan Kamis.

Berdasarkan hasil observasi, peneliti memperoleh data sebagai berikut:

a) Situasi Lingkungan Biro Psikologi.

Suasana Biro Psikologi Cempaka Bunda Lumajang selama jam terapi cenderung tenang. Setiap anak masuk ruang terapi secara bergiliran sesuai jadwal, sedangkan orang tua menunggu di ruang tunggu yang disediakan. Selama sesi terapi berlangsung, orang tua tidak diperkenankan untuk masuk atau ikut campur dalam proses penanganan anak semua sepenuhnya dilakukan oleh terapis.

b) Aktivitas Orang Tua Selama Menunggu.

Selama anak menjalani terapi, sebagian besar orang tua, terutama ibu, terlihat sabar menunggu sambil sesekali berbincang dengan sesama orang tua. Beberapa ibu tampak membawa perlengkapan anak, memberi semangat sebelum terapi dimulai, dan menunjukkan perhatian terhadap proses yang

dijalani. Ekspresi wajah ibu menunjukkan kepedulian dan kesiapan mendampingi anak dalam jangka panjang. Sementara itu, ayah yang hadir umumnya hanya mengantar dan menunggu di luar ruangan, bahkan beberapa terlihat sibuk dengan ponsel atau memilih tetap di kendaraan.

c) Respons Emosional Sebelum dan Sesudah Terapi.

Peneliti mencatat bahwa orang tua yang menunjukkan gestur lembut, seperti menatap mata anak, menyapa hangat, atau memberikan pelukan saat anak selesai terapi, cenderung memiliki penerimaan yang lebih positif. Sebaliknya, ada pula orang tua yang tampak canggung atau bingung saat anak keluar dari ruang terapi, yang mengindikasikan masih adanya kebingungan atau keterbatasan dalam memahami kondisi anak secara emosional.

Hasil observasi ini memperkuat data dari wawancara mendalam, bahwa proses penerimaan diri orang tua terhadap anak ASD tidak hanya tergambar dari ucapan, tetapi juga melalui sikap saat menunggu, respons terhadap anak, serta ekspresi emosional yang muncul di luar ruang terapi.

b. Wawancara

Wawancara adalah jenis percakapan yang dilakukan dengan tujuan tertentu oleh dua orang, yaitu orang yang melakukan wawancara mengajukan pertanyaan dan orang yang diwawancarai memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut.⁴⁸ Penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur, yang dilakukan dengan bahan wawancara yang telah disiapkan sebelumnya.⁴⁹

Peneliti menggunakan wawancara semi-terstruktur, yaitu wawancara yang mengacu pada pedoman pertanyaan yang telah disusun sebelumnya, namun tetap memberi ruang untuk eksplorasi lebih lanjut jika informan menunjukkan respons yang relevan atau menarik. Hal ini memungkinkan peneliti mendapatkan data yang sesuai fokus penelitian sekaligus tetap fleksibel dalam menggali pengalaman personal masing-masing informan. Wawancara dilakukan secara langsung terhadap enam orang informan, yakni tiga ibu dan tiga ayah dari anak dengan *Autism Spectrum Disorder*

(ASD) yang sedang menjalani terapi di Biro Psikologi Cempaka Bunda Lumajang. Adapun informan yang dimaksud adalah:

1. Orang tua dari klien R.
2. Orang tua dari klien B.

⁴⁸ Herdayati & Syahrial, "Desain Penelitian Dan Teknik Pengumpulan Data Dalam Penelitian". Online Int. Nas 7, No.1(2019):5

⁴⁹ Rahmadi, Pengantar Metodologi Penelitian (Kalimantan Selatan: Antasari Press, 2011), 75

3. Orang tua dari klien E.

Proses wawancara berlangsung selama beberapa pertemuan, yang disesuaikan dengan jadwal terapi masing-masing anak dan waktu luang dari informan. Peneliti memanfaatkan ruang tunggu terapi sebagai lokasi utama wawancara, karena di ruang tersebut orang tua biasanya menunggu anaknya selesai menjalani sesi terapi. Wawancara dilakukan dengan suasana santai dan tidak mengintimidasi, agar informan merasa nyaman dalam menceritakan pengalaman mereka.

c. Dokumentasi

Dokumen adalah catatan peristiwa masa lalu yang ditulis, gambar, atau karya seni monumental. Contoh dokumen berbentuk tulisan adalah catatan harian, riwayat hidup, biografi, peraturan, dan dokumen berbentuk foto, gambar, atau karya seni seperti patung, film, dll.⁵⁰ Peneliti mengumpulkan dokumentasi melalui pengambilan gambar selama proses pelaksanaan kegiatan berlangsung.

E. Analisis Data

Secara singkat, analisis data adalah teknik yang digunakan untuk menyederhanakan proses pengolahan data menjadi bentuk yang

⁵⁰ Mohamad Anwar Thalib,” Pelatihan Teknik Pengumpulan Data dalam Metode Kualitatif untuk Riset Akuntansi Budaya” Scandanan 2,No.1 (Juni,2022):47

lebih mudah dibaca dan ditafsirkan dengan menyusun kumpulan data, mengorganisasikannya ke dalam pola, kategori, dan satuan dasar, dan kemudian melakukan interpretasi atau penafsiran data. Untuk tujuan ini, data ini digunakan untuk mendapatkan pemahaman tentang pentingnya analisis, memberikan penjelasan tentang pola deskripsi, dan menentukan bagaimana dimensi deskripsi berinteraksi satu sama lain. Studi ini menggunakan teori lapangan model interaktif Miles and Huberman, yang mencakup hal-hal seperti kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

1. Kondensasi data

Pemilihan data, penekanan pada data yang dikumpulkan, penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi data menjadi komponen utama dokumen dan materi empiris adalah semua bagian dari proses ini.⁵¹ Tujuannya adalah agar peneliti dapat mengaitkan data satu sama lain, sehingga mereka dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang data selama analisis.

2. Penyajian Data

Mengorganisasikan, menyatukan, dan menyimpulkan data hasil penelitian dikenal sebagai penyajian data.⁵² Untuk menyajikan data penelitian kualitatif ini, hasil penelitian

⁵¹ Nur Zaytun Hasanah, "Pendekatan Integralistik sebagai Media Alternatif Inovasi Pendidikan Islam di Era Milenial "Asatiza: Jurnal Pendidikan Vol. 2 No. 3 (2021):156

⁵² Nur Zaytun Hasanah, Asatiza, 156.

dideskripsikan secara singkat atau dikelompokkan menurut kategori. Pada bagian ini, data biasanya disajikan dalam bentuk tabel atau uraian singkat, yang dibuat agar mudah bagi peneliti untuk memahami apa yang diperoleh. Namun, bentuk yang lebih umum digunakan dalam penelitian kualitatif adalah teks naratif. Ini digunakan untuk menampilkan data yang didasarkan pada wawancara dengan informan.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah proses di mana peneliti melakukan berbagai tugas, termasuk mencari pemahaman yang tidak memiliki pola mencatat keteraturan penjelasan, alur sebab akibat, dan, pada akhirnya, menyimpulkan keseluruhan data yang diperoleh. Tujuan penarikan kesimpulan adalah untuk membantu peneliti memahami proses penelitian dan meningkatkan pemahaman.⁵³

F. Keabsahan Data

Keabsahan data mencakup cara peneliti ingin memastikan bahwa data penelitian lapangan benar. Untuk mendapatkan temuan yang valid, temuan harus diuji dengan berbagai teknik validitas data, seperti melacak berdasarkan hasil, melihat lebih dekat pada kondisi lapangan yang terlibat dalam penelitian, triangulasi (menggunakan berbagai sumber, metode, peneliti, dan teori), diskusi sejawat, dan

⁵³ Nur Zaytun Hasanah, Asatiza, 156.

analisis kasus lainnya.⁵⁴

Triangulasi adalah proses memeriksa data dari berbagai sumber dalam berbagai cara dan waktu. Oleh karena itu, diharapkan bahwa pemeriksaan terus dilakukan untuk mengurangi nilai bias dari hasil penelitian dengan menyamakan secara berkala informasi dan data yang telah diperoleh dengan peralatan.⁵⁵ Penelitian ini menerapkan triangulasi sumber, yang berarti bahwa triangulasi sumber digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang telah dianalisis oleh peneliti menghasilkan suatu kesimpulan, selanjutnya dimintakan kesepakatan (*member check*) dengan sumber data.⁵⁶

E. Tahap-tahap Penelitian

1. Tahap pra-Lapangan

Sebelum mengumpulkan data, peneliti melihat lapangan untuk menemukan masalah penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuat rancangan lapangan, memilih lokasi penelitian, mengawasi dan menilai lokasi, memilih dan memanfaatkan informasi, menyiapkan perlengkapan penelitian, dan mempertimbangkan masalah etika penelitian.

⁵⁴ Tim penyusun, Pedoman Penulisan Karya Ilmiah (Jember: UIN KHAS Jember, 2021), 50.

⁵⁵ Andarusni Alfansyur, Mariyani, "Seni Mengelola Data: Penerapan Triangulasi Teknik, Sumber Dan Waktu Pada Penelitian Pendidikan Sosial", *Historis* 5, No. 2, (December 2020) :148

⁵⁶ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung : PT. Remaja Rosda Karya, 2011:186)

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Peneliti melakukan pekerjaan lapangan di tempat penelitian. Pada titik ini, peneliti mengumpulkan informasi mengenai masalah dan tujuan penelitian. Untuk mengumpulkan data ini, observasi, wawancara, dan studi dokumentasi digunakan. Selain itu, peneliti menyiapkan lembar wawancara, kamera, dan perangkat untuk merekam suara. Peneliti melakukan wawancara langsung dengan orang tua anak dengan autisme spektrum gangguan (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang. Proses pengolahan data dimulai setelah peneliti mendapatkan informasi yang diperlukan.

Seperti yang kita ketahui sebelumnya, analisis data kualitatif dilakukan baik selama penelitian maupun setelah penelitian. Gambaran Penerimaan Diri Orang Tua pada *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang disusun dengan tujuan menyesuaikannya dengan topik penelitian ini. Selanjutnya, data lapangan dipelajari secara menyeluruh dengan menggunakan teori dari beberapa ahli yang terlibat dalam penelitian ini.

3. Tahap-tahap pelaporan

Pada tahap pelaporan, hasil penelitian harus dilaporkan dalam bentuk skripsi sesuai dengan pedoman program Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Obyek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Biro Psikologi Cempaka Bunda Lumajang, sebuah lembaga layanan psikologi yang berlokasi di Perum Purna Wira Bhakti no, Jl. Raya Tukum, Pandanwangi, Tukum, Kec. Tekung, Kabupaten Lumajang, Jawa Timur 67381.

1. Profil Lembaga

Biro Psikologi Cempaka Bunda Lumajang hadir sebagai respons atas meningkatnya kebutuhan masyarakat akan layanan psikologi yang profesional, terjangkau, dan berbasis nilai-nilai etika. Dengan dukungan tenaga ahli di bidang psikologi, biro ini melayani berbagai kebutuhan masyarakat dalam ranah konsultasi, terapi, dan asesmen psikologis.

2. Visi dan Misi Lembaga

Visi dari Biro Psikologi Cempaka Bunda Lumajang adalah:

“Menjadi biro psikologi terkemuka di Lumajang yang memberikan layanan konsultasi dan pengembangan psikologis dengan

pendekatan holistik, berorientasi pada kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat.”

Untuk mencapai visi tersebut, biro ini menjalankan beberapa misi, yaitu:

- Menyediakan layanan psikologi yang profesional dan terpercaya dalam bidang konseling, psikoterapi, dan asesmen psikologis.
- Membantu meningkatkan kualitas hidup individu melalui pendekatan psikologi berbasis ilmiah dan etis.
- Memberikan edukasi psikologi kepada masyarakat untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya kesehatan mental.
- Bekerjasama dengan berbagai pihak dalam mendukung program pengembangan mental dan psikologis di sekolah, perusahaan, dan komunitas.

B. Penyajian dan Analisis Data

Penyajian data dan analisis adalah dua langkah krusial dalam proses pengolahan data yang bertujuan untuk menyampaikan informasi secara jelas dan mudah dipahami, serta menarik kesimpulan dari data tersebut. Peneliti telah melaksanakan studi lapangan dengan metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Setelah itu, data yang terkumpul akan dianalisis. Pengumpulan data ini

berfokus untuk menggali bagaimana gambaran penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan ASD dan Apa saja faktor-faktor pendukung dan penghambat penerimaan diri orang tua terhadap kondisi anak dengan (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang. Berikut ini peneliti sajikan data yang telah diperoleh melalui hasil observasi dan wawancara pada saat di lapangan:

Orang Tua R (Usia 3,5 tahun)

a) SI, Dusun Kunir Kidul Lumajang.

Ibu S berumur 30 tahun adalah sosok ibu yang penuh kelembutan dan ketekunan dalam mendampingi perkembangan R, anak laki-lakinya yang didiagnosis *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Ia menceritakan bahwa perjalanan bersama Rama bukanlah sesuatu yang mudah, namun dari hari ke hari, ia belajar untuk memahami dan menerima kondisi anaknya dengan hati yang terbuka.

Pada awalnya, Ibu S merasa terpukul saat menerima diagnosis

ASD pada R. Ia sempat melalui fase penolakan, mempertanyakan apa yang salah, dan merasa sedih karena R tidak tumbuh seperti anak-anak pada umumnya. Namun, seiring waktu dan proses yang panjang, ia mulai menyadari bahwa ini adalah bagian dari takdir Allah yang harus dijalani dengan ikhlas.

Ia menanamkan dalam dirinya bahwa R adalah amanah, dan dari situlah muncul kekuatan untuk terus berjuang.

Dalam keseharian, Ibu S sangat memperhatikan ekspresi emosi R yang kerap disampaikan lewat gerakan tubuh dan nada suara. Ia belajar membaca gerak-gerik anaknya, karena R belum mampu menyampaikan perasaan dengan kata-kata. Ketika R marah atau kesal, Ibu S tetap berusaha hadir secara emosional. Ia akan memeluk, membelai, atau menyampaikan kata-kata penenang agar R merasa aman. R menunjukkan minat terhadap warna dan aktivitas menyusun mainan. Alih-alih mengarahkan R ke aktivitas yang "normal", Ibu S justru membebaskan anaknya untuk mengekspresikan ketertarikan itu pada mainan kereta. Ia menyediakan alat-alat bermain sesuai dengan minat R tanpa menuntut hasil tertentu. Ia memahami bahwa cara R bermain mungkin berbeda, tapi tetap berarti dan penting bagi tumbuh kembangnya.

Ibu S mengakui bahwa proses ini membutuhkan kesabaran yang luar biasa. Ia tidak memaksa R, tetapi membimbingnya dengan konsisten dan penuh pengertian. Ia percaya bahwa dengan waktu dan pengulangan, R akan bisa berkembang secara mandiri. Cinta dan kasih sayang yang ia berikan kepada R terus tumbuh seiring waktu.⁵⁷

⁵⁷ Ibu Sella, di wawancara penulis, Lumajang, 18 Maret 2025.

b) LR, Dusun Kunir Kidul Lumajang

LR berumur 37 tahun adalah ayah dari R yang sehari-hari bekerja di bidang perdagangan. Namun, dalam kesehariannya, L tampak kurang terlibat secara langsung dalam pengasuhan Rama. Ia menyerahkan sebagian besar tanggung jawab pengasuhan dan pendampingan terapi kepada istrinya, Ibu S. Ketika ditanya tentang kebiasaan atau aktivitas yang dilakukan bersama Rama,

Ayah L cenderung memberikan jawaban yang normatif dan tidak spesifik. Ayah L mengakui bahwa ia jarang berinteraksi secara emosional dengan R. Ia merasa belum memahami secara utuh tentang kondisi ASD dan sering merasa bingung saat menghadapi perilaku R yang di luar ekspektasi, seperti tantrum atau kesulitan berkomunikasi. Dalam situasi tersebut, ia biasanya menyerahkan penanganan kepada istrinya. Ayah L menyatakan bahwa ia menyayangi R, namun hal itu belum diikuti oleh tindakan nyata yang menunjukkan kedekatan atau keterlibatan dalam proses tumbuh kembang anak.

Sikap Ayah L menggambarkan bahwa dirinya masih memposisikan peran ayah sebagai pencari nafkah semata, dengan membebankan tanggung jawab emosional dan pengasuhan kepada pihak ibu. Minimnya pemahaman dan keterlibatan ini menunjukkan adanya celah besar dalam

pembentukan ikatan emosional antara ayah dan anak, yang seharusnya sangat penting khususnya bagi anak dengan kebutuhan khusus seperti ASD.⁵⁸

Orang Tua B (Usia 3,5 tahun)

a) US, Perumahan Kelapa Gading Residence

Ibu U berumur 33 tahun adalah sosok ibu yang penuh keteguhan dan kasih sayang dalam mendampingi putranya B, yang merupakan anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Ia berperan besar dalam keseharian B, mulai dari mendampingi terapi, memastikan kebutuhan harian anaknya terpenuhi, hingga menciptakan suasana rumah yang mendukung proses tumbuh kembang B.

Saat pertama kali mengetahui kondisi B, Ibu U sempat mengalami kesedihan yang mendalam dan rasa tidak percaya. Ia melewati proses penolakan dan banyak menangis di awal. Namun, setelah mendapatkan dukungan dari keluarga dan tenaga profesional, ia mulai menerima kondisi anaknya dengan lapang dada. Ia menyadari bahwa B adalah amanah yang dititipkan Allah dengan keistimewaan tersendiri.

⁵⁸ Ayah Lucky, di wawancara penulis, Lumajang, 21 Maret 2025.

Dalam kehidupan sehari-hari, Ibu U menunjukkan komitmen yang tinggi. Ia belajar tentang ASD, mencoba berbagai strategi komunikasi, serta mengikuti saran-saran dari terapis untuk memperkuat keterampilan B. Ia tidak hanya menjadi pendamping fisik, tetapi juga menjadi pendengar dan pengamat yang peka terhadap kebutuhan emosional anaknya. Ia sangat memperhatikan ekspresi wajah dan bahasa tubuh B untuk memahami keinginannya.

Salah satu bentuk kasih sayang yang sering dilakukan Ibu U adalah dengan mendampingi B bermain dan menenangkan saat ia tantrum. Ia tahu kapan harus memberi ruang dan kapan harus memeluk anaknya. Keberadaannya sebagai figur yang stabil dan penuh cinta membuat B merasa aman dan dihargai.⁵⁹

b) TPA, Perumahan Kelapa Gading Residence

TPA berumur 35 tahun adalah seorang ayah yang memiliki semangat tinggi dalam mendampingi anaknya B, yang didiagnosis dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Dalam kesehariannya, Ayah T berusaha aktif dalam membangun kedekatan dengan B meskipun di tengah kesibukannya sebagai kepala keluarga. Ia memahami pentingnya keterlibatan ayah dalam proses perkembangan anak, terlebih lagi pada anak dengan kebutuhan khusus.

⁵⁹ Ibu Ulfi, di wawancara penulis, Lumajang, 18 Maret 2025.

Saat mengetahui bahwa B memiliki ASD, Ayah T mengaku sempat merasa kaget dan sedih. Namun, ia tidak tinggal dalam kesedihan tersebut terlalu lama. Ia memilih untuk segera mencari informasi, mengikuti berbagai diskusi dan forum terkait autisme, serta berdiskusi aktif dengan terapis yang mendampingi B. Ia ingin menjadi ayah yang paham kondisi anaknya, bukan hanya secara teori tetapi juga dalam praktik sehari-hari.

Ayah T kerap bermain dengan B, membaca buku, dan membangun komunikasi dengan cara-cara non-verbal yang lebih bisa diterima oleh anaknya. Ia juga mencoba menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung untuk B di rumah. Salah satu upayanya adalah membuat rutinitas yang terstruktur, agar B merasa nyaman dan bisa memprediksi aktivitas sehari-hari. Ayah T tidak segan turun tangan ketika B mengalami tantrum. Ia berusaha memahami pemicu emosi anaknya, dan merespons dengan pendekatan tenang namun tegas. Ia percaya bahwa peran ayah bukan hanya hadir secara fisik, tetapi juga secara emosional dan spiritual.⁶⁰

⁶⁰ Ayah Tendi, di wawancara penulis, Lumajang, 24 Maret 2025.

Orang Tua E (Usia 3,5 tahun)

a) IA, Perum Lembayung Kabuaran Kunir Lumajang.

Ibu I berumur 29 tahun adalah seorang ibu yang penuh kelembutan dalam mendampingi anaknya, E, yang didiagnosis dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Dalam kesehariannya, Ibu I menunjukkan peran keibuan yang sangat intens mulai dari memastikan kebutuhan dasar E terpenuhi, hingga menghadiri semua sesi terapi dan edukasi yang bertujuan untuk memperkuat keterampilan anaknya.

Saat pertama kali mengetahui kondisi E, Ibu I mengaku sangat terpukul. Ia sempat merasa kehilangan arah dan mempertanyakan kenapa hal ini terjadi pada keluarganya. Namun, seiring waktu dan doa yang terus dipanjatkan, ia mulai memahami bahwa ini adalah ujian sekaligus amanah dari Allah. Dari situ tumbuhlah rasa tanggung jawab dan cinta yang lebih besar terhadap anaknya.

Ibu I dengan sabar belajar mengenali tanda-tanda emosional E. Ia memahami bahwa E lebih ekspresif lewat gerakan tubuh daripada kata-kata. Ia berusaha menyesuaikan cara berkomunikasi, menggunakan visual, suara lembut, dan rutinitas yang terstruktur untuk memberikan rasa aman. Saat E tantrum, ia tidak panik. Ia biasanya memeluk anaknya atau mengalihkan perhatian dengan

kegiatan yang disukai, seperti menggambar atau mendengarkan musik.⁶¹

b) DLP, Perum Lembayung Kabuaran Kunir Lumajang.

DLP berumur 29 tahun adalah seorang ayah dari E yang bekerja sebagai PPL Pembenihan (QA) di PT Benih Citra Asia, Jember. Ia dikenal sebagai sosok *family man* yang selalu bisa meluangkan waktu untuk anak dan keluarga. Meski tidak mudah marah dan kerap menunjukkan kasih sayang melalui tindakan (*act of service*), D mengakui bahwa ia masih berproses dalam memahami kebutuhan khusus anaknya.

Saat pertama kali mengetahui kondisi E yang tidak sama seperti anak-anak pada umumnya, D mengalami *shock* dan ketidakpercayaan. Ia mengira E hanya sedikit berbeda, dan sulit menerima kenyataan bahwa anaknya mengidap ASD. Penolakan itu tidak berlangsung lama, namun meninggalkan bekas dalam proses penerimaan yang ia lalui hingga kini.

Aktivitas favorit D bersama E adalah bermain bola. Namun, ia menyadari bahwa E tidak mudah diajak berinteraksi seperti anak-anak lain. Ia masih terus mencari cara bermain yang sesuai dan nyaman bagi anaknya. Dalam menunjukkan kasih sayang, D lebih memilih membelikan mainan yang disukai E, meskipun ia merasa

⁶¹ Ibu Istiqomah, di wawancara penulis, Lumajang, 27 Maret 2025.

hal tersebut belum cukup untuk benar-benar memahami kebutuhan emosional anaknya.

Ia mencoba berkomunikasi dengan E setiap hari, namun masih kesulitan membaca bahasa tubuh anaknya. Ia mengandalkan ekspresi wajah dan gerakan untuk menebak keinginan E. Dalam sehari, ia merasa hanya 2-3 kali bisa berkomunikasi dengan baik dengan anaknya. D mengetahui E tidak nyaman jika mulai tantrum, menutup telinga, atau berputar-putar di satu titik. Dalam situasi seperti itu, ia biasanya meminta bantuan istrinya karena takut membuat kondisi semakin memburuk. Ia menyadari belum memiliki strategi khusus dalam menjaga keamanan E di lingkungan sekitar, dan mengakui bahwa hal ini adalah kekhawatiran tersendiri baginya.⁶²

1. Gambaran penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan ASD di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang.

Penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan ASD merupakan proses yang kompleks dan melibatkan dinamika emosional, spiritual, serta sosial dalam kehidupan keluarga. Mengacu pada teori Porter, penerimaan diri orang tua ditunjukkan melalui empat aspek utama, yaitu:

⁶² Ayah Dwi, di wawancara penulis, Lumajang, 28 Maret 2025.

a. Memahami Emosi Anak dan Menghargai Ekspresinya

Orang tua diharapkan dapat memahami emosi yang ditunjukkan oleh anak serta menghargai cara mereka mengekspresikan perasaan. Pemahaman ini mencakup sensitivitas orang tua terhadap kebutuhan emosional anak serta kesediaan untuk menerima dan menghormati cara anak mengomunikasikan perasaannya, baik melalui kata-kata, ekspresi wajah, maupun perilaku.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan Ibu S (orang tua R), Ibu U (orang tua B), dan Ibu I (orang tua E) dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Kalau Rama menginginkan sesuatu, dia biasanya nggak langsung ngomong atau menunjuk. Dia lebih sering menarik tangan saya. Misalnya saya lagi diam atau nggak peka, tiba-tiba dia datang dan langsung narik tangan saya ke arah yang dia maksud. Dari situ saya tahu, Oh, dia pengen sesuatu. Kadang saya harus nebak-nebak dulu maksudnya apa, tapi cara dia narik tangan itu udah jadi isyarat khas dari dia.” (Ibu S-orang tua R)

“Kalau ditanya mudah apa nggak memahami perasaan Bian, terus terang awalnya susah banget ya. Soalnya dia belum bisa ngomong, terus kadang cuma nangis atau teriak, jadi saya juga bingung dia maunya apa. Awalnya saya ikut stres juga, bahkan kadang ikutan emosi. Tapi lama-lama

saya belajar, saya tanya-tanya sama ibu-ibu lain yang anaknya punya kebutuhan khusus juga, saya cari tahu lewat internet juga. Sekarang, kalau Bian tantrum, saya biarkan dulu sampai dia lega, tapi tetap saya awasi. Saya juga mulai lebih peka sama kebiasaannya, misalnya kalau dia tarik-tarik tangan saya ke arah barang, itu tandanya dia mau sesuatu.” (Ibu U-orang tua B)

“Jujur ya, nggak mudah. Elqatar itu kan belum bisa ngomong dengan jelas, jadi kadang saya bingung dia maunya apa, atau lagi ngerasa apa. Tapi lama-lama saya belajar. Saya mulai lebih peka sama bahasa tubuhnya, ekspresi wajahnya, bahkan gerakan tangannya. Misalnya kalau dia mulai gelisah atau tiba-tiba teriak, biasanya itu tanda dia capek atau ada yang bikin dia nggak nyaman. Saya juga sering tanya ke terapisnya, gimana caranya mengenali emosi anak-anak seperti Elqatar. Jadi saya nggak cuma nebak-nebak aja, tapi juga belajar dari yang lebih paham. Kadang saya juga ngomong ke Elqatar dengan nada yang tenang, walau dia nggak jawab, tapi saya yakin dia ngerti dan pelan-pelan mulai bisa nunjukin perasaannya lewat caranya sendiri. Yang penting saya sabar dan terus coba ngerti dia tanpa maksa.” (Ibu I-orang tua E)

Ketiga informan menunjukkan bahwa proses memahami emosi anak dengan ASD dan menghargai ekspresinya bukanlah sesuatu yang instan, melainkan melalui proses belajar yang berkelanjutan. Pada tahap awal, ketiganya mengalami kesulitan dalam mengenali dan memahami perasaan anak karena keterbatasan komunikasi verbal yang dimiliki oleh anak mereka.

Hal ini menimbulkan kebingungan, stres, bahkan emosi negatif pada diri orang tua. Namun, seiring waktu, para informan mulai menyesuaikan diri dengan kondisi anak dan mengembangkan cara-cara alternatif untuk memahami ekspresi emosional anak, seperti memperhatikan bahasa tubuh, ekspresi wajah, serta kebiasaan-kebiasaan unik yang menjadi ciri komunikasi anak.

Sementara itu, informan ayah seperti Ayah T (orang tua B) menunjukkan upaya aktif dalam memahami ekspresi emosional anaknya, disampaikan sebagai berikut:

“Awalnya saya juga bingung, soalnya Bian ini nggak bisa ngomong, terus kadang cuma nangis atau teriak. Tapi lama-lama saya dan istri mulai paham pola-pola kecilnya. Misalnya, kalau dia narik tangan ke arah sesuatu, itu tandanya dia pengen itu. Kalau dia mulai gelisah atau rewel, biasanya karena ada yang bikin dia nggak nyaman, bisa karena lapar, capek, atau suara yang terlalu ramai. Saya belajar buat lebih sabar dan nggak langsung panik. Kadang saya cuma duduk deket dia, nggak ngomong, tapi kasih pelukan atau elus punggungnya. Saya percaya dia bisa ngerasa kalau saya sayang dan ngerti dia, meskipun nggak lewat kata-kata. Kami juga sering diskusi bareng istri soal cara menghadapi Bian, jadi kami saling menguatkan.”

(Ayah T-orang tua B)

Sebaliknya, Ayah L (orang tua R) dan Ayah D (orang tua E) masih menunjukkan kesulitan dalam memahami emosi anak mereka, serta cenderung menyerahkan urusan emosi dan tantrum

kepada istri. Hal ini menunjukkan adanya gap dalam aspek pemahaman emosional antara ibu dan ayah. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Aku nggak selalu ngerti banget apa yang Rama rasakan. Sering kali dia cuma nunjuk atau menarik tangan aku tanpa ngomong apa-apa, dan aku cuma bisa nebak-nebak. Kadang aku merasa bingung gimana cara terbaik untuk ngertiin dia, apalagi kalau dia lagi marah atau kesal. Kadang aku lebih fokus ke hal lain, seperti pekerjaan, dan nyerahin hal-hal kayak gitu ke istriku, karena dia yang lebih paham soal perasaan Rama. Aku kadang merasa nggak terlalu bisa terlibat banyak dalam hal itu, karena aku nggak tahu apa yang harus dilakukan selain nunggu sampai dia tenang.” (Ayah L-orang tua R)

“Jujur, aku juga kadang kesulitan untuk memahami apa yang Elqatar rasakan. Kalau dia marah atau teriak, aku cuma bisa diam atau cenderung nunggu sampai istriku yang menyelesaikan. Aku merasa aku nggak punya banyak cara untuk nyesuaiin diriku dengan perasaannya. Aku lebih sering menyerahkan urusan emosinya ke istriku, karena dia lebih tahu gimana harus merespons. Aku sadar kalau seharusnya aku lebih terlibat, tapi kadang aku merasa bingung, apalagi kalau dia nggak bisa ngomong dengan jelas.” (Ayah D-orang tua E)

b. Mendukung Minat dan Bakat Anak

Penerimaan orang tua tidak hanya terbatas pada pemenuhan kebutuhan dasar anak, tetapi juga mencakup dorongan untuk

mengembangkan potensi diri mereka sesuai dengan minat dan bakat yang dimiliki. Orang tua diharapkan memberikan dukungan penuh terhadap berbagai bidang yang disenangi anak, sehingga mereka merasa dihargai dan mampu berkembang secara optimal.

Dalam hal ini, orang tua menunjukkan penerimaan melalui cara mereka memfasilitasi minat dan bakat anak, meskipun ekspresi minat tersebut tidak selalu konvensional. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan Ibu S (orang tua R), Ibu U (orang tua B), dan Ibu I (orang tua E) dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Rama itu paling senang kalau sudah main kereta, apalagi yang warnanya mencolok. Apa pun jenis keretanya, asal bentuknya mirip, pasti dia suka. Saya lihat dari situ dia punya ketertarikan yang kuat, jadi saya biarkan saja dia eksplorasi. Kalau lihat kereta warna-warni di toko, dia langsung tertarik. Ya sudah, saya belikan meskipun cuma yang sederhana. Bagi saya, selama itu bisa bikin dia senang dan dia fokus, ya kenapa tidak? Kadang saya juga temani dia main, biar dia merasa didukung.” (Ibu S-orang tua R)

“Saya mulai sadar kalau Bian itu suka banget sama air. Setiap kali keluar rumah, dia pasti cari air buat main atau lempar batu ke kolam. Di rumah juga sering main air. Banyak orang mungkin nganggap ini hal sepele atau harus dikurangin, tapi saya lihat ini sebagai tanda minat Bian. Saya nggak cuma membiarkan, tapi juga coba arahkan. Misalnya, saya isi ember dengan air dan mainan biar dia

bisa eksplorasi dengan aman. Saya lihat ini juga jadi momen buat lebih dekat sama Bian, sambil pelan-pelan kenalin cara main yang lebih terarah tapi tetap seru buat dia.” (Ibu U-orang tua B)

“Seiring waktu mendampingi Elqatar, saya mulai peka kalau dia punya ketertarikan pada hal-hal yang visual dan bersifat tenang, seperti menggambar dan mendengarkan musik. Di saat dia tantrum atau merasa nggak nyaman, aktivitas itu sering bikin dia lebih tenang. Dari situ saya sadar, mungkin ini bukan cuma cara dia menenangkan diri, tapi juga bagian dari minat dan potensi dirinya. Sebagai ibu, saya berusaha nggak hanya fokus pada kekurangannya, tapi juga mencari celah dari apa yang dia sukai. Saya sediakan kertas dan alat gambar di rumah, kadang saya nyalakan musik-musik lembut yang dia suka. Saya temani dia, walau dia nggak bicara banyak, saya tahu itu adalah bentuk komunikasi dia.” (Ibu I-orang tua E)

Para ayah seperti T juga berusaha hadir dengan aktivitas bermain bersama anak dan membangun interaksi positif, namun belum semua ayah menunjukkan usaha tersebut secara konsisten.

Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Beberapa waktu lalu, saya ajak Bian cuci motor bareng. Saya tahu, Bian itu suka banget sama air, jadi saya pikir ini kesempatan yang bagus untuk membuat dia terlibat dalam aktivitas yang dia sukai. Saya ajak dia main air, dan dia kelihatan senang banget bermain dengan selang dan cipratan air. Memang, dia lebih sering bermain sendiri, tapi saat saya ajak cuci motor, saya bisa melihat dia mulai lebih

terlibat. Meskipun Bian nggak banyak bicara atau memberi reaksi verbal, saya merasa dia bisa menikmati momen itu.”

(Ayah T-orang tua B)

Dalam kasus Ayah D, dukungan lebih sering diwujudkan dalam bentuk material (seperti membelikan mainan), namun masih minim dalam hal keterlibatan emosional. Sementara ayah R cenderung bingung untuk mengenali minat anak. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Saya lebih sering merasa bahwa saya nggak bisa banyak bantu dalam hal emosi E. Seringnya, kalau E lagi marah atau nggak nyaman, saya lebih memilih untuk memberikan sesuatu yang dia suka, seperti mainan atau hal-hal lain yang dia senangi, agar dia bisa tenang. Saya memang membelikan dia mainan atau barang yang bisa bikin dia senang, tapi saya sadar, itu mungkin nggak cukup untuk menyentuh sisi emosionalnya.” (Ayah D-orang tua E)

“Jujur aja, dulu saya bukan tipe ayah yang langsung terlibat soal urusan anak. Bukan karena nggak sayang, tapi lebih karena bingung harus mulai dari mana, apalagi waktu tahu Rama punya kebutuhan khusus. Rasanya kayak... ya sudah, biar ibunya aja yang ngurus. Saya fokus kerja, cari uang buat kebutuhan rumah dan terapi Rama. Saya lihat Rama beda dari anak-anak lain. Seringkali diem sendiri, muter-muter, atau fokus sama benda-benda kecil. Kadang saya perhatiin sebentar, tapi ya gitu... saya nggak ngerti maksudnya apa. Saya juga nggak tahu harus gimana ngajak main dia. Makanya saya sering merasa nggak nyambung sama Rama.” (Ayah L-orang tua R)

c. Membimbing Anak Menjadi Mandiri dan Memberikan Nasihat

Orang tua memiliki peran penting dalam membimbing anak untuk menjadi pribadi yang mandiri. Dalam proses ini, orang tua perlu memberikan kebebasan kepada anak untuk membuat pilihan, namun tetap bertanggung jawab dalam memberikan arahan dan nasihat ketika anak melakukan kesalahan. Dengan begitu, anak dapat belajar dari pengalaman dan tumbuh menjadi individu yang lebih bijaksana.

Aspek ini tercermin dalam kesabaran ibu dalam membimbing anak menjalani terapi dan aktivitas harian secara konsisten. Para ibu tidak menuntut hasil cepat, namun menekankan proses pembelajaran yang berulang dengan pendekatan penuh kasih. Dalam hal ini, peran ibu sangat sentral dalam membangun kemandirian anak dengan disabilitas.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan Ibu S (orang tua R), Ibu U (orang tua B), dan Ibu I (orang tua E) dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Sebagai orang tua, saya selalu berusaha mengajarkan Rama untuk bisa mandiri, meskipun kadang saya merasa itu sulit. Saya sering mengingatkan Rama untuk melakukan hal-hal kecil, seperti menyusun mainan setelah bermain

atau mencoba makan sendiri. Biasanya, saya mendampingi, tapi saya berusaha supaya dia bisa melakukannya tanpa terlalu bergantung pada saya. Saya tahu, untuk bisa mandiri, dia perlu banyak latihan dan kesabaran dari saya. Misalnya, kalau dia ingin sesuatu, saya coba ajak dia berbicara atau menunjuk ke barang yang dia inginkan, supaya dia bisa menunjukkan apa yang dia butuhkan dengan cara yang lebih jelas. Tapi tentu saja, prosesnya nggak instan. Saya sering memberinya kesempatan untuk mencoba, walau kadang dia merasa frustrasi.” (Ibu S-orang tua R)

“Karena Bian sangat selektif dalam makan, saya mencoba memberikan pilihan yang sederhana namun tetap sehat untuknya. Misalnya, saya tawarkan pilihan seperti nasi, telur, tempe, dan sayur. Saya tahu Bian lebih suka makanan yang mudah dimakan dan yang rasanya lebih familiar baginya. Jadi, saya tidak memaksanya untuk makan makanan yang dia tidak suka. Ketika dia diberi pilihan, saya berharap dia bisa mulai belajar untuk memilih apa yang dia inginkan, meskipun sering kali dia hanya akan memilih nasi dan telur saja. Saya tetap menghargai pilihannya dan berusaha menjaga suasana makan yang tenang, tanpa memaksanya. Ini juga bagian dari proses mengajarkan kemandirian, walaupun hasilnya tidak selalu langsung terlihat.” (Ibu U-orang tua B)

“Sejak Elqatar mulai berkembang, saya selalu berusaha untuk menanamkan kebiasaan mandiri meskipun dia belum sepenuhnya bisa melakukannya seperti anak-anak lainnya. Misalnya, ketika dia ingin sesuatu, saya mencoba untuk tidak langsung memenuhi permintaannya, tetapi memberi

kesempatan padanya untuk mencoba menunjukkannya dengan caranya sendiri. Kadang dia menarik tangan saya sambil berkata, 'Mama...' lalu menunjuk atau mengarah ke apa yang dia inginkan. Momen-momen seperti itu saya anggap penting, karena dia sedang belajar berkomunikasi dan menyampaikan kebutuhan dengan cara yang dia bisa."

(Ibu I-orang tua E)

Ayah T cukup menonjol karena aktif menciptakan rutinitas harian yang terstruktur agar B merasa aman dan mudah menyesuaikan diri. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

"Saya sadar, Bian itu butuh keteraturan biar dia nggak mudah panik atau bingung. Makanya saya coba bantu bikin rutinitas harian yang jelas mulai dari bangun pagi, mandi, sarapan, sampai waktu main dan tidur. Saya biasanya hal itu dilakukan secara konsisten, karena saya lihat kalau jadwalnya berantakan, dia jadi gampang tantrum. Meskipun pelan, tapi saya lihat dia mulai ngerti dan mau nyoba sendiri. Buat saya, itu langkah kecil tapi penting untuk ngajarin dia mandiri. Saya nggak pengen Bian cuma tergantung sama ibunya terus." (Ayah Tendi-orang tua Bian)

Sementara Ayah L dan Ayah D belum menunjukkan peran signifikan dalam membimbing kemandirian anak secara langsung, lebih banyak menyerahkan peran tersebut kepada ibu. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Kalau soal ngajarin Rama mandiri, jujur saya lebih banyak nyerahin ke ibunya. Saya percaya ibu Rama lebih ngerti gimana cara ngadepin Rama, apalagi dia kan yang tiap hari nemenin. Saya sih lebih ke bagian ngasih fasilitas, kayak beliin mainan atau kebutuhan lain. Kadang saya juga nemenin main, tapi nggak terlalu sering, soalnya saya juga kerja. Saya tahu sih seharusnya saya lebih banyak ikut campur, tapi kadang bingung juga mulai dari mana. Jadi ya sementara ini, saya bantu sebisanya aja.” (Ayah L-orang tua R)

“Selama ini saya belum pernah nganter Elqatar ke terapi, soalnya biasanya yang ngurus itu semua ibunya. Bukan karena nggak peduli ya, tapi saya pikir ibunya lebih paham dan lebih telaten. Saya juga kerja, jadi waktunya agak susah diatur. Kadang saya juga ngerasa bingung harus ngapain kalau ikut, takut malah nggak bisa bantu banyak. Jadi ya saya support dari rumah aja, kayak bantu jaga kalau ibunya lagi butuh istirahat atau beliin kebutuhan terapi. Tapi kalau disuruh nemenin langsung, saya belum pernah sih” (Ayah D-orang tua E)

d. Memberi Kasih Sayang yang Tulus Cinta dan kasih sayang

Porter menekankan pentingnya kasih sayang yang tulus dari orang tua kepada anak. Penerimaan yang sejati terwujud melalui cinta dan perhatian yang diberikan secara tulus dan sepenuh hati. Kasih sayang ini menjadi fondasi utama bagi hubungan yang sehat antara orang tua dan anak, menciptakan lingkungan yang penuh kehangatan dan dukungan emosional.

Dasar penerimaan diri yang paling terlihat dalam narasi para ibu. Ketiganya menyampaikan bahwa anak mereka adalah amanah dari Allah, dan kasih sayang menjadi kekuatan utama untuk bertahan menghadapi tantangan. Kasih sayang ini tidak hanya bersifat emosional tetapi juga ditunjukkan lewat tindakan nyata seperti menemani terapi, menyediakan aktivitas yang menyenangkan, dan memberi pelukan saat anak tantrum. Di sisi ayah, bentuk kasih sayang tampak bervariasi.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan Ibu S (orang tua R), Ibu U (orang tua B), dan Ibu I (orang tua E) dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Rama itu bagian dari hidup saya yang nggak bisa dipisahkan. Sejak tahu kondisinya, saya nggak pernah mikir buat nyalahin keadaan. Justru saya makin belajar buat mencintai dia apa adanya, dengan segala keunikannya. Saya tahu dia nggak selalu bisa ngungkapin perasaan lewat kata-kata, tapi dari gerakan, dari caranya narik tangan saya, dari matanya yang berbinar waktu main kereta, saya bisa ngerasa kalau dia juga sayang sama saya. Buat saya, cinta ke Rama itu nggak pake syarat. Saya selalu bilang ke diri sendiri, Rama bukan beban, dia amanah. Dan saya mau jadi orang pertama yang selalu ada buat dia, dalam kondisi apa pun.” (Ibu S-orang tua R)

“Waktu tahu dia punya kebutuhan khusus, saya sempat kaget, bingung, bahkan sedih. Tapi itu nggak pernah

ngurangin rasa sayang saya ke dia. Justru dari situ saya belajar, cinta itu nggak melulu tentang anak yang tumbuh sesuai harapan, tapi tentang menerima dan mendampingi dia tumbuh dengan cara dia sendiri. Saya peluk Bian nggak cuma pas dia senang, tapi juga waktu dia tantrum, waktu dia bingung, waktu dia cuma bisa nangis. Saya yakin dia ngerti kalau saya sayang banget sama dia, walau nggak lewat kata-kata. Cinta saya ke Bian nggak ada jedanya, dan selama saya hidup, saya mau jadi tempat paling aman buat dia.” (Ibu U-orang tua B)

“Terus terang, sampai sekarang saya masih kadang ngerasa bingung dan belum sepenuhnya percaya kalau Elqatar itu benar-benar didiagnosis ASD. Awalnya saya pikir dia cuma terlambat ngomong aja, atau butuh waktu lebih banyak dibanding anak lain. Saya sering bandingin sama anak-anak seumuran dia, dan rasanya kayak... kok beda banget, ya? Jujur saya sempat denial, kayak nggak rela nerima kenyataan ini. Tapi lama-lama, saya belajar untuk pelan-pelan membuka hati. Apalagi tiap kali lihat usahanya, walaupun kecil, tapi itu berarti banget buat saya. Mungkin saya belum 100% menerima, tapi saya lagi proses. Saya tahu saya harus kuat buat dia. Tapi ya... saya juga manusia. Kadang masih ada rasa sedih dan bertanya-tanya, kenapa Elqatar? Tapi saya juga percaya, ini semua ada maksud dari Allah.” (Ibu I-orang tua E)

Ayah T menunjukkan afeksi lewat interaksi dan keterlibatan langsung. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Bian itu anak yang spesial banget buat saya. Cara dia mengekspresikan diri memang beda, tapi bukan berarti dia kurang, justru dari situ saya belajar banyak. Saya berusaha tunjukkan kasih sayang saya bukan cuma lewat kata-kata, tapi lewat waktu dan perhatian. Misalnya, saya ajak dia nyuci motor karena saya tahu dia suka banget main air itu cara saya bikin dia senang sambil tetap ngajarin tanggung jawab kecil. Kadang kami juga duduk bareng meski cuma main sederhana, tapi buat saya, itu momen berharga. Saya pengen dia tahu, meskipun dunia nggak selalu ramah, ada ayah yang akan selalu ada buat dia, yang sayang dia tanpa syarat.” (Ayah T-orang tua B)

Sementara itu, Ayah L dan D cenderung menunjukkan kasih sayang secara pasif, tanpa diiringi pemahaman emosional atau keterlibatan dalam aktivitas anak secara mendalam. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Saya memang sayang sama Rama, tapi saya nggak terlalu ngerti tentang cara dia mengekspresikan perasaan. Biasanya saya cuma memberi yang dia butuhkan, seperti mainan atau barang yang dia suka, tapi saya nggak terlalu paham apa yang dia rasakan. Kadang saya juga merasa bingung harus bagaimana kalau dia mulai tantrum atau kelihatan nggak nyaman. Saya lebih banyak menyerahkan hal-hal itu ke istri saya, karena dia yang lebih paham cara menangani perasaan dan kebutuhan Rama.” (Ayah L-orang tua R)

“Saya juga sayang Elqatar, tapi untuk urusan emosional, saya lebih sering nggak tahu harus berbuat apa. Elqatar

kadang nggak bisa ngomong, jadi saya nggak bisa ngerti apa yang dia mau atau rasakan. Saya coba membantu dengan membeli mainan atau hal-hal lain yang mungkin dia suka, tapi kalau urusan perasaan dan komunikasi, saya lebih banyak menyerahkan itu ke ibu Elqatar. Mungkin karena saya nggak terlalu paham caranya, jadi saya lebih cenderung diam dan memberi ruang untuk ibu yang lebih terlibat dalam hal itu.” (Ayah D-orang tua E)

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Penerimaan Diri Orang Tua

Mengacu pada teori Hurlock (1974), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi sejauh mana individu dapat menyukai dan menerima dirinya sendiri, termasuk dalam konteks ini adalah bagaimana orang tua dapat menerima kondisi anaknya yang mengalami *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Dari hasil wawancara, peneliti mengidentifikasi bahwa seluruh informan menunjukkan dinamika penerimaan diri yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal sebagaimana dijelaskan oleh Hurlock.

a. Pemahaman Diri

Pemahaman diri merupakan persepsi seseorang terhadap dirinya sendiri yang didasarkan pada kebenaran, bukan kebohongan, serta kejujuran bukan sikap yang berbelit-belit. Ibu-ibu informan menunjukkan tingkat pemahaman diri yang cukup kuat. Mereka menyadari posisi dan peran mereka sebagai orang tua

dari anak berkebutuhan khusus, serta menunjukkan sikap jujur dalam mengakui perasaan sedih, kecewa, dan syok di awal diagnosis. Kesadaran ini menjadi pondasi penting dalam membentuk penerimaan diri yang sehat. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan Ibu S (orang tua R), Ibu U (orang tua B), dan Ibu I (orang tua E) dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Saat pertama kali Rama didiagnosis Autism Spectrum Disorder (ASD), saya merasa syok, sedih, dan kecewa. Awalnya saya sulit menerima kenyataan ini, rasanya seperti mimpi buruk. Tapi perlahan saya belajar untuk jujur pada diri sendiri, mengakui rasa sakit itu, dan memahami bahwa saya adalah ibu dari anak spesial yang membutuhkan saya sepenuhnya. Saya mulai menerima peran ini dengan hati yang lebih lapang.” (Ibu S-orang tua R)

“Saat pertama kali mendengar diagnosis Bian sebagai anak berkebutuhan khusus, saya merasa terkejut dan sulit menerima kenyataan tersebut. Ada rasa marah yang muncul, seolah saya mempertanyakan mengapa hal ini harus terjadi pada anak saya. Saya berharap dan berdoa agar Bian bisa tumbuh seperti anak-anak lain, bisa ‘normal’. Namun, seiring berjalannya waktu, saya mulai menyadari bahwa ini adalah bagian dari takdir yang harus saya hadapi. Sebagai ibu, saya belajar untuk menerima kondisi ini dengan hati yang lebih lapang, menyadari bahwa saya diberikan amanah untuk merawat dan mendampingi Bian dengan penuh kesabaran dan cinta.” (Ibu U-orang tua B)

“Ketika Elqatar didiagnosis sebagai anak dengan kebutuhan khusus, saya merasa sangat syok dan kecewa. Perasaan ini datang begitu mendalam, seakan saya tidak siap menghadapi kenyataan tersebut. Hingga saat ini, saya masih merasa ada harapan agar Elqatar bisa tumbuh seperti kakaknya, seperti anak-anak lain pada umumnya. Meskipun saya tahu bahwa setiap anak itu unik dan memiliki jalan hidupnya sendiri, terkadang saya masih merasa sulit untuk menerima kenyataan ini sepenuhnya. Proses penerimaan diri saya masih terus berlangsung, dan saya berharap bisa lebih kuat dalam menjalani peran saya sebagai ibu.” (Ibu I-orang tua E)

Sebaliknya, sebagian informan ayah masih menunjukkan adanya kebingungan atau ketidaktahuan terhadap kondisi anak mereka. Hal ini tampak dari minimnya keterlibatan mereka dalam proses terapi maupun pengasuhan harian, yang bisa jadi mengindikasikan pemahaman diri yang belum utuh. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Saya lebih banyak fokus pada pekerjaan dan merasa tidak tahu bagaimana cara terlibat dalam terapi atau pengasuhan sehari-hari. Saya merasa itu adalah tanggung jawab ibu Rama, dan saya merasa kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan kondisi ini. Walaupun saya tahu pentingnya peran saya sebagai ayah, saya sering merasa bahwa pekerjaan saya lebih mendominasi waktu saya, dan saya tidak terlalu banyak terlibat dalam proses ini.” (Ayah L-orang tua R)

“Setelah mendengar diagnosis Bian, saya merasa pasrah dan tidak tahu apa yang harus saya lakukan. Saya merasa

kesulitan untuk sepenuhnya memahami kondisi Bian, dan kadang saya merasa terbebani dengan perasaan tidak berdaya. Meskipun begitu, saya tetap berusaha untuk mendukung ibu Bian dan memberikan apa yang saya bisa. Saya tahu saya bukan yang paling tahu cara menghadapinya, tapi saya berusaha untuk selalu ada, meski sering kali saya merasa terasing dari proses pengasuhan dan terapi sehari-hari.” (Ayah T-orang tua B)

“Ketika Elqatar didiagnosis, saya merasa sedikit bingung, tapi saya tetap memperlakukannya seperti anak saya yang lain, berharap dia bisa berkembang seperti kakaknya yang normal. Saya ingin Elqatar bisa mengikuti jejak kakaknya, berperilaku seperti anak-anak biasa, dan tidak terlalu membedakan dirinya. Terkadang saya merasa kesulitan untuk menerima bahwa kondisi Elqatar berbeda dan butuh perhatian khusus. Saya ingin melihatnya ‘normal’, seperti kakaknya, dan kadang tidak menyadari bahwa cara saya memperlakukannya belum tentu yang terbaik bagi dia.” (Ayah D-orang tua E)

b. Harapan yang Tidak Realistis

Ketika ada jarak antara kenyataan diri yang sebenarnya dan konsep diri yang ideal, terjadi penolakan dalam diri sendiri.

Harapan yang tidak realistis adalah hasilnya. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Saya awalnya merasa cemas dan tidak siap ketika Rama didiagnosis dengan ASD. Saya berharap dia bisa tumbuh

seperti anak-anak lain, bisa berkomunikasi dengan lancar, bisa bermain dengan teman-temannya, dan menjalani kehidupan yang 'normal'. Saya sering kali berharap dia bisa berbicara lebih jelas, bisa mengungkapkan perasaannya dengan kata-kata, seperti anak-anak lainnya. Tapi kenyataannya, Rama punya cara tersendiri untuk menunjukkan apa yang dia inginkan, seperti menarik tangan saya atau menunjukkan dengan ekspresi wajahnya.”
(Ibu S-orang tua R)

“Saat Bian mulai tumbuh, saya mulai menyadari ada yang berbeda, terutama dalam hal bicara dan berinteraksi. Tidak mudah menerima kenyataan bahwa Bian belum bisa berbicara dengan jelas, tidak ada kata-kata seperti 'mama' atau 'papa' pada usia yang seharusnya, dan dia lebih suka bermain sendiri.” (Ibu U-orang tua B)

“Sebelum Elqatar lahir, saya memiliki banyak harapan seperti ibu-ibu pada umumnya. Saya ingin anak saya bisa tumbuh sehat, bisa berbicara dengan jelas, dan melakukan hal-hal seperti anak-anak lainnya. Saya berharap dia bisa berjalan, berbicara, bermain dengan teman-temannya, dan mengikuti perkembangan normal. Saya juga berharap dia bisa menjalani kehidupan dengan cara yang mirip dengan kakaknya. Namun, kenyataan sangat berbeda. Elqatar, sejak kecil, menunjukkan tanda-tanda yang berbeda. Dia tidak bisa berbicara dengan jelas, bahkan kadang ekspresinya sulit dimengerti.” (Ibu I-orang tua E)

“saya punya harapan besar bahwa dia akan tumbuh seperti anak-anak lainnya bisa berbicara dengan lancar, bermain dengan teman-temannya, dan mengikuti perkembangan usia secara normal. Saya bahkan sudah membayangkan dia bisa

melakukan banyak hal yang saya lakukan saat kecil. Namun, begitu Rama mulai menunjukkan tanda-tanda yang berbeda lebih sering menarik tangan saya daripada berbicara atau mengungkapkan keinginan dengan kata-kata saya mulai merasa bahwa kenyataannya jauh.” (Ayah L-orang tua R)

“Saya ingat waktu pertama kali dia tantrum, saya merasa benar-benar bingung dan cemas, karena saya tidak tahu apa yang sebenarnya dia inginkan. Saya merasa kecewa dan kadang-kadang frustrasi karena Bian tidak bisa berbicara seperti anak-anak lain. Saya merasa ada yang kurang.” (Ayah T-orang tua B)

“Elqatar memiliki keterlambatan dalam perkembangan berbicara dan berinteraksi dengan orang lain. Saya merasa cemas karena dia tidak bisa seperti kakaknya yang lebih cepat berbicara dan berinteraksi.” (Ayah D-orang tua E)

Di tahap awal, sebagian besar informan baik ibu maupun ayah mengakui memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap perkembangan anak. Ketika realita tidak sesuai dengan ekspektasi (misalnya, anak belum bisa bicara meski usianya sudah lewat dari

4 tahun), terjadi konflik batin yang menghambat proses penerimaan. Namun seiring waktu, para ibu cenderung mampu menyesuaikan harapan dan mulai menerima kondisi anak sebagai bagian dari takdir ilahi.

c. Hambatan dari Lingkungan

Tidak adanya hambatan lingkungan dapat menyebabkan orang tidak dapat mengontrol hambatan lingkungan seperti ras,

gender, atau keyakinan. Individu menyadari kemampuan mereka, tetapi akan sulit untuk menerima diri sendiri karena hambatan lingkungan. Hambatan-hambatan yang ada harus dihilangkan untuk mencapai tujuan pembentukan penerimaan diri. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Ada yang bilang saya terlalu memanjakan, ada juga yang menyalahkan pola asuh saya. Rasanya sedih banget, padahal mereka nggak tahu perjuangan saya sehari-hari. Dari lingkungan sekitar juga nggak sedikit yang menganggap Rama ‘aneh’ karena dia nggak terlalu responsif atau suka main sendiri. Pernah suatu kali ada tetangga yang bilang, ‘Rama kok nggak bisa ngomong ya? Udah umur segitu loh.’ Komentar kayak gitu bikin saya jadi minder dan sempat males keluar rumah. Tapi saya sadar, kalau saya terus menghindar, Rama juga nggak akan punya ruang untuk berkembang.” (Ibu S-orang tua R)

“Pernah Bian tantrum di warung, dan orang-orang langsung ngeliatin dengan tatapan aneh. Ada yang bilang, ‘Ibunya nggak bisa ngurus anak ya?’ Padahal mereka nggak ngerti kondisi Bian. Saya sempat nggak berani bawa Bian ke tempat umum. Tapi makin ke sini, saya pelan-pelan belajar buat ngejelasin kondisi Bian ke orang-orang.” (Ibu U-orang tua B)

“Sebagai ibunya, saya merasa saya yang paling tahu dan paling paham soal kondisi Elqatar. Bahkan suami saya sendiri kadang masih bingung harus berbuat apa. Orang-orang di sekitar kami juga banyak yang belum ngerti

mereka cuma lihat dari luar dan langsung menilai. Tapi saya yang setiap hari ada di samping Elqatar, tahu perubahan kecil dalam perilakunya, tahu kapan dia nyaman, kapan dia mulai gelisah, atau saat dia butuh ruang sendiri. Saya belajar banyak, dari terapis, dari artikel, bahkan dari pengalaman sehari-hari.” (Ibu I-orang tua E)

“Keluarga besar juga ada yang ngira saya kurang tegas. Padahal saya cuma belum tahu harus ngapain. Sekarang saya masih belajar buat bisa terlibat lebih banyak, meskipun saya sadar, saya belum sepenuhnya siap ngadepin pandangan orang-orang.” (Ayah L-orang tua R)

“Saya juga sempat dicibir karena ngajak anak yang suka tantrum ke tempat umum. Tapi saya mikir, kalau saya nggak ngelindungin Bian, siapa lagi? Saya mulai bikin rutinitas dan kegiatan bareng dia supaya lebih nyaman di luar rumah. Tapi saya juga nggak munafik, omongan orang masih suka bikin saya mikir dua kali buat bawa Bian ke acara keluarga. Saya cuma pengen lingkungan bisa lebih ngerti, bukan ngehakimi.” (Ayah T-orang tua B)

“Saya orangnya nggak banyak ngomong, jadi waktu tahu Elqatar punya kondisi khusus, saya lebih banyak diam. Tapi itu bukan berarti saya nggak mikir. Saya cuma bingung harus gimana. Banyak keluarga yang nanya, ‘Kenapa anakmu nggak kayak kakaknya?’ Itu bikin saya merasa bersalah, kayak saya salah dalam mendidik. Di lingkungan juga nggak semua orang paham.” (Ayah D-orang tua E)

Faktor lingkungan juga menjadi tantangan besar. Beberapa informan mengalami penolakan dari keluarga besar, stigma dari masyarakat sekitar, hingga kurangnya fasilitas pendukung.

Misalnya, Ibu I menyampaikan adanya komentar negatif dari tetangga yang membuat dirinya sempat menarik diri dari lingkungan sosial. Hambatan seperti ini jelas memperlambat proses penerimaan diri.

d. Tingkah Laku Sosial yang Mendukung

Tingkah laku sosial yang mendukung, orang yang menerima perlakuan sosial yang mendukung akan mudah menerima dirinya sendiri, tetapi jika mereka tidak menerima dukungan dari lingkungan mereka, mereka akan sulit menerima dirinya sendiri. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Saya merasa lebih kuat karena ada support dari Biro Psikologi Cempaka Bunda. Di sana saya bisa sharing, rasanya nggak sendirian lagi. Suami saya sih memang belum terlalu terlibat, tapi setidaknya saya tahu harus cari dukungan ke mana. Itu bikin saya jadi lebih bisa terima kondisi Rama, walau kadang masih naik-turun.” (Ibu S-orang tua R)

“Alhamdulillah, di Biro itu sangat membantu. Saya jadi ngerti kalau saya nggak sendirian. Ada banyak ibu-ibu lain yang ngalamin hal serupa. Kita saling kasih semangat. Tapi jujur, kalau dari keluarga besar, belum banyak dukungan yang saya rasain. Kadang masih ngerasa semua tanggung jawab ini cuma saya yang pikul.” (Ibu U-orang tua B)

“Saya belajar buat lebih hadir. Kadang saya ajak Bian cuci motor karena dia suka main air, saya ikut terapi kalau sempat, dan bantu bikin rutinitas harian biar dia lebih tenang. Saya tahu nggak bisa gantikan peran ibunya, tapi saya berusaha jadi bagian dari proses dia tumbuh. Itu bentuk dukungan saya.” (Ayah T-orang tua B)

Ketiga informan ini memperlihatkan bahwa ketika dukungan sosial baik dari pasangan, keluarga, maupun komunitas tidak tersedia atau sangat terbatas, maka proses penerimaan diri cenderung berlangsung lebih lambat, disertai rasa lelah emosional, isolasi, bahkan ketidakpastian dalam langkah pengasuhan. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Dukungan itu yang paling kurang saya rasain. Kadang mertua nggak ngerti, malah nyalahin cara saya ngasuh. Suami juga sering pasif. Kalau bukan karena saya ikut terapi sama Elqatar dan ngobrol sama psikolog, mungkin saya udah makin jatuh. Saya yang harus nyari tahu sendiri, karena kalau nunggu orang lain bantuin, saya bisa lama nerimanya.” (Ibu I-orang tua E)

“Saya tahu anak saya beda, tapi saya bingung harus ngapain. Jadi saya lebih milih mundur, biar ibunya yang lebih ngerti. Saya masih belajar, tapi jujur saya belum tahu caranya mendampingi dia secara emosional. Saya pikir, dengan cari nafkah aja udah cukup bantu. Mungkin itu kurang ya, tapi saya belum terbiasa ngasih dukungan secara langsung.” (Ayah L-orang tua R)

“Saya nggak terlalu ngerti soal kondisi Elqatar, apalagi soal terapi. Jadi saya serahkan ke ibunya. Saya lebih fokus cari uang buat kebutuhan rumah dan terapi. Saya tahu itu nggak cukup, tapi saya juga bingung mau mulai dari mana untuk bisa benar-benar dampingi Elqatar.” (Ayah -orang tua E)

Penerimaan diri tampak lebih kuat pada orang tua yang mendapatkan dukungan sosial dari pasangan, keluarga, dan tenaga profesional. Ibu U dan Ibu S merasa terbantu karena ada komunitas sesama orang tua anak ASD di Biro Psikologi Cempaka Bunda. Dukungan seperti ini mendorong tumbuhnya rasa "tidak sendiri" dan mempercepat penerimaan. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari lingkungan sosial, terutama dari suami atau mertua, membuat sebagian ibu merasa terbebani dan kesepian dalam menjalankan perannya.

e. Tidak Adanya Tekanan Emosi yang Berat

Tidak ada tekanan emosi yang berat. Tekanan emosi yang berat dan terus-menerus dapat menyebabkan gangguan yang berat, menyebabkan tingkah laku yang menyimpang dan dicela oleh orang lain. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Awal-awal tahu kondisi Rama, saya sempat nangis tiap malam. Rasanya campur aduk takut, sedih, bingung harus

ngapain. Tapi saya mulai cari pegangan lewat doa, istighfar, dan dzikir. Saya percaya ini ujian dari Allah, dan saya pengen jadi ibu yang kuat buat Rama. Sekarang, meski kadang masih capek, saya lebih ikhlas dan bisa menikmati setiap prosesnya.” (Ibu S-orang tua R)

“Jujur, saya sempat ngerasa hancur. Saya bandingin Bian sama anak-anak lain, dan itu bikin saya makin stres. Tapi setelah saya mulai rajin curhat sama Allah, dan ketemu ibu-ibu di Biro, hati saya mulai tenang. Saya jadi sadar, saya nggak sendiri. Saya cuma harus lebih sabar dan yakin bahwa semua ini ada hikmahnya.” (Ibu U-orang tua B)

“Saya pernah sampai nggak bisa tidur beberapa malam, mikirin masa depan Elqatar. Rasanya hati ini berat banget. Tapi saya mulai belajar nerima pelan-pelan, kalau lagi sendirian, saya kadang masih suka bengong. Penerimaan ini proses, dan saya masih di tengah jalan.” (Ibu I-orang tua E)

“Saya nggak terlalu terbuka soal perasaan, jadi ya saya pendam aja. Cuma, saya tahu saya belum sepenuhnya bisa nerima.” (Ayah L-orang tua R)

“Saya juga mulai banyakin ibadah, minta Allah kasih saya hati yang luas buat ngerti Bian. Saya tahu ini bukan salah siapa-siapa. Saya sekarang lebih fokus nyari cara bantu Bian jadi versi terbaik dirinya.” (Ayah T-orang tua B)

“Saya juga belum tahu harus gimana. Nggak gampang buat saya terima semuanya. Saya lebih banyak menghindar dan kerja aja.” (Ayah D-orang tua E)

Pada tahap awal, hampir semua informan mengalami tekanan emosional yang berat seperti menangis setiap hari, sulit tidur, atau merasa marah terhadap diri sendiri. Namun tekanan ini secara bertahap berkurang seiring dengan proses adaptasi dan spiritualisasi (misalnya melalui doa dan memperbanyak ibadah). Namun pada informan yang masih menghadapi tekanan emosional kronis tanpa *outlet* yang sehat, seperti Ayah D, tampak bahwa proses penerimaan masih terhambat.

f. Sukses yang Terjadi

Sukses yang terjadi, sukses dapat dinilai baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Yang pertama menunjukkan bahwa jumlah kegagalan lebih banyak daripada jumlah kesuksesan. Namun, kesuksesan kualitatif berkaitan dengan hal-hal yang signifikan dan dapat melebihi kegagalan tersebut dalam pandangan masyarakat dan diri sendiri. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Waktu Rama pertama kali manggil ‘ma-ma’, saya langsung nangis. Buat orang lain mungkin hal biasa, tapi buat saya itu luar biasa. Prosesnya panjang banget terapi, stimulasi, doa. Tapi waktu saya dengar kata itu keluar dari mulut Rama, rasanya kayak semua usaha saya selama ini nggak sia-sia. Itu momen saya ngerasa berhasil jadi ibu.”
(Ibu S-orang tua R)

“Bian itu jarang banget merespon panggilan. Tapi suatu hari saya panggil, ‘Bian...’, dan dia noleh sambil senyum. Ya Allah, hati saya kayak meleleh. Buat saya, itu udah lebih dari cukup. Sukses sekarang buat saya bukan soal anak juara atau ranking, tapi ketika dia menunjukkan koneksi dengan saya.” (Ibu U-orang tua B)

“Elqatar baru bisa bilang ‘mama’ setelah latihan berbulan-bulan. Pas pertama dia ucapin itu, saya kayak nggak percaya. Saya langsung peluk dia erat-erat. Momen kecil itu bikin saya makin yakin bahwa Elqatar juga berkembang, walaupun nggak secepat anak lain. Sukses buat saya sekarang ya sesederhana itu: dia bisa mengungkapkan perasaannya sedikit demi sedikit.” (Ibu I-orang tua E)

“Saya pernah lihat Rama duduk sendiri sambil main kereta kesukaannya, terus dia nyusun relnya rapi banget. Saya sempat bengong, ‘Wah, anak saya ternyata bisa fokus juga’. Mungkin bukan hal besar, tapi saya ngerasa bangga banget. Dari situ saya mulai pelan-pelan paham bahwa kesuksesan Rama itu bentuknya beda.” (Ayah L-orang tua R)

“Bian suka banget air. Jadi waktu kami cuci motor bareng, saya sengaja ajak dia bantuin. Nggak nyangka dia antusias banget ikut nyiram, pegang selang. Itu momen saya ngerasa deket banget sama dia. Rasanya kayak, ‘Ya, saya berhasil jadi ayah yang hadir.’ Nggak perlu prestasi gede, yang penting ada bonding.” (Ayah T-orang tua B)

“Waktu saya lihat Elqatar mulai ngerti instruksi sederhana kayak ‘ayo duduk’ atau ‘ambil mainan itu’, saya merasa... ada harapan. Meski saya belum terlalu aktif terlibat, tapi momen-momen kayak gitu bikin saya berpikir, ‘Anak ini

luar biasa juga ya.’ Saya jadi lebih sadar kalau perkembangan itu harus disyukuri, sekecil apapun.” (Ayah D-orang tua E)

Momen-momen kecil seperti anak bisa menyebut kata “ma-ma” atau menanggapi panggilan nama menjadi bentuk “kesuksesan” yang sangat berarti bagi para ibu. Walaupun kuantitas keberhasilannya masih sedikit, namun secara kualitatif hal tersebut sangat berpengaruh terhadap peningkatan semangat dan penerimaan diri. Hal ini menunjukkan bagaimana definisi sukses menjadi lebih personal dan emosional bagi orang tua anak ASD.

g. Identifikasi dengan Orang yang Punya Penyesuaian Diri Baik

Identifikasi orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, orang-orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik dapat mengembangkan tingkah laku yang positif terhadap diri mereka sendiri, yang menunjukkan bahwa mereka memiliki penilaian diri yang positif dan penerimaan diri yang baik terhadap diri mereka sendiri. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Waktu di ruang tunggu terapi, saya sering ngobrol sama ibu-ibu lain. Ternyata mereka juga ngalamin hal-hal yang saya rasain. Ada satu ibu yang anaknya udah lebih dulu terapi, dan dia cerita gimana dulunya juga bingung, nangis

tiap hari, tapi sekarang lebih kuat. Saya jadi ngerasa: ‘Oke, aku juga bisa. Aku nggak sendirian.’ Itu ngaruh banget ke semangat saya.” (Ibu S-orang tua R)

“Saya ikut grup WA komunitas ibu-ibu yang punya anak berkebutuhan khusus. Dari situ saya banyak belajar, bahkan kadang dapet tips yang nggak saya temuin di internet. Ada satu ibu yang sering sharing tentang anaknya yang udah sekolah inklusi, saya langsung termotivasi. ‘Bisa kok, asal sabar dan terus ikhtiar.’ Mereka jadi inspirasi saya buat tetap kuat.” (Ibu U-orang tua B)

“Awalnya saya ngerasa paling susah sendiri. Tapi setelah beberapa kali ketemu orang tua lain di tempat terapi dan dengar cerita mereka, saya mulai ngerasa lebih tenang. Apalagi kalau lihat anak-anak mereka yang udah lebih dulu terapi, jadi lebih optimis. Saya pikir, ‘Kalau mereka bisa Lewatin ini, saya juga insyaAllah bisa.’ Itu sangat menenangkan.” (Ibu I-orang tua E)

“Istri saya pernah cerita soal seorang ibu di tempat terapi yang anaknya sekarang udah bisa sekolah biasa. Dengar itu saya langsung mikir, berarti bukan hal yang mustahil. Meskipun saya nggak aktif ngobrol sama orang tua lain, tapi cerita-cerita kayak gitu dari istri cukup bikin saya lebih terbuka buat ikut terlibat.” (Ayah L-orang tua R)

“Saya pernah diajak ngobrol sama salah satu ayah di tempat terapi. Dia cerita gimana dulu juga sempat nggak tahu harus ngapain, tapi sekarang anaknya udah bisa mandiri. Itu bikin saya ngerasa lebih semangat. Saya jadi mikir, ‘Saya juga harus usaha lebih banyak buat Bian,

jangan cuma istri aja yang jalanin.’ Role model itu penting banget.” (Ayah T-orang tua B)

“Saya jarang banget ngobrol sama orang tua lain. Mungkin itu juga kenapa saya ngerasa sendiri dan bingung harus mulai dari mana. Saya lebih banyak denger cerita dari istri, dan kadang itu bikin saya mikir, mungkin saya harus mulai buka diri juga. Lihat orang tua lain yang bisa kuat, kadang jadi tampan buat saya.” (Ayah Dwi-orang tua Elqatar)

Beberapa informan merasa termotivasi setelah bertemu dengan orang tua lain yang telah lebih dulu menjalani proses pengasuhan anak dengan ASD. Misalnya, Ibu S merasa sangat terbantu dengan sharing dari orang tua lain di ruang tunggu terapi. Ini menunjukkan pentingnya role model dalam proses pembentukan penerimaan diri.

h. Cara Melihat Diri Sendiri

Cara seseorang melihat dirinya sendiri bergantung pada bagaimana mereka menerima diri mereka sendiri. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Saya yakin kalau saya sendiri yang nggak kuat, siapa lagi yang akan dampingi Rama? Memang capek, tapi saya belajar untuk sabar, karena saya tahu Rama butuh saya. Orang lain bisa ngomong apa aja, tapi yang ngerti kondisi anak ya saya. Saya percaya tiap perkembangan kecil itu

berarti, dan saya harus hadir untuk itu.” (Ibu S-orang tua R)

“Saya nggak pernah menganggap Bian beban. Justru saya lihat diri saya punya peran penting banget buat bantu Bian berkembang. Saya belajar sabar, karena marah pun nggak akan ubah keadaan. Yang saya bisa lakukan adalah menerima dan terus mendampingi.” (Ibu U-orang tua B)

“Saya sadar Elqatar memang berbeda, dan awalnya saya sempat goyah. Tapi saya belajar melihat ini bukan sebagai cobaan berat, tapi amanah. Saya terus belajar sabar dan menahan emosi, karena kalau saya sendiri yang nggak bisa berdamai, siapa yang akan tuntun Elqatar? Saya mulai bisa nerima karena saya tahu saya punya peran yang sangat penting.” (Ibu I-orang tua E)

Ibu-ibu yang merasa dirinya kuat dan sabar cenderung memiliki penerimaan diri yang lebih baik. Mereka mampu melihat diri sebagai figur penting dalam perkembangan anak dan tidak mudah goyah oleh omongan orang lain.

Sebaliknya, ayah yang cenderung melihat dirinya sebagai "gagal" karena tidak bisa menyembuhkan anak justru menunjukkan gejala penolakan diri dan menarik diri dari peran pengasuhan. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Saya juga sempat ngerasa sedih waktu tahu kondisi Bian. Tapi makin ke sini saya sadar, kalau saya terus mikir ‘gagal’, saya malah nggak bisa bantu dia sama sekali. Jadi saya belajar nerima, meski belum sempurna. Saya coba

hadir lebih sering, karena saya tahu, cinta itu bukan soal menyembuhkan, tapi menemani.” (Ayah T-orang tua B)

“Kadang saya merasa nggak berguna. Saya lihat Rama masih sama aja, dan saya mikir, ‘Apa saya ini gagal jadi ayah?’ Jujur, saya sering merasa kalah. Jadi saya lebih banyak diem, nyerahin semuanya ke istri. Saya belum bisa benar-benar terima, karena di kepala saya masih ada harapan Rama bisa ‘normal’.” (Ayah L-orang tua R)

“Saya susah nerima kenyataan ini. Kadang saya mikir, saya ini udah jadi ayah, tapi kok nggak bisa bikin anak saya jadi lebih baik? Saya merasa gagal. Jadi saya lebih banyak menjauh, bukan karena nggak sayang, tapi karena saya takut lihat kenyataan itu terus-terusan.” (Ayah D-orang tua E)

i. Pendidikan yang Baik pada Masa Kanak-kanak

Pendidikan yang baik pada masa kanak-kanak Penyesuaian yang dilakukan individu dapat mengubah hidup individu itu semakin baik secara radikal, akan tetapi pusat dari konsep diri yang menentukan jenis penyesuaian diri yang akan dilakukan terletak pada masa kanak-kanak. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Saya dibesarkan di keluarga yang keras, nggak gampang menunjukkan emosi. Jadi awalnya, saya juga bingung gimana cara menghadapi Rama yang butuh kelembutan dan pengertian lebih. Tapi sejak tahu kondisinya, saya mulai

belajar ulang kayak nyembuhin diri saya dulu juga. Rama justru ngajarin saya jadi lebih sabar.” (Ibu S-orang tua R)

“Saya dulu diasuh dengan cara yang cukup tegas tapi penuh perhatian. Itu yang ngebantu saya untuk tetap tenang saat tahu Bian punya kebutuhan khusus. Saya ngerasa, karena pernah dikasih contoh tentang keteguhan dan kasih sayang, saya jadi bisa nerima dan terus dampingi Bian dengan hati.” (Ibu U-orang tua B)

“Saya dari kecil dibiasakan sabar, sama ibu saya selalu dibilang, ‘Kalau capek, istirahat, jangan marah’. Jadi pas tahu Elqatar ASD, saya memang sedih, tapi nggak sampai nyalahin diri. Saya mikir ini cara Allah ngajarin saya ikhlas dan kuat lewat Elqatar. Ilmu sabar itu kepake banget.” (Ibu I-orang tua E)

“Saya dibesarkan dalam keluarga yang cowok harus kuat, nggak boleh nangis. Jadi pas tahu Rama ASD, saya bingung nggak tahu cara nunjukin perasaan. Saya jadi lebih pendiam. Mungkin karena dulu juga nggak pernah diajari untuk terlibat emosional. Itu yang bikin saya agak susah nerima kondisi ini.” (Ayah L-orang tua R)

“Orang tua saya dulu cukup terbuka dan suka ngajak diskusi. Mungkin itu yang bikin saya jadi lebih bisa berdialog sama Bian, walaupun dia belum banyak ngomong. Saya coba tiru pola asuh itu lebih aktif, ngajak Bian main, bantu dia ngerti rutinitas. Buat saya, jadi ayah itu ya hadir dan ngerti.” (Ayah T-orang tua B)

“Saya tumbuh di lingkungan yang kaku, laki-laki ya tugasnya kerja, soal anak itu urusan ibu. Jadi saya nggak terbiasa terlibat. Sekarang, saya nyesel juga, karena

rasanya saya tertinggal jauh dalam ngerti Elqatar. Tapi jujur, saya masih bingung harus mulai dari mana untuk berubah.” (Ayah D-orang tua E)

Beberapa informan menyampaikan bahwa latar belakang pendidikan dan pola asuh masa kecil juga memengaruhi cara mereka merespons kondisi anak. Ibu Istiqomah menyatakan bahwa dirinya dibesarkan dengan nilai-nilai kesabaran dan keikhlasan, sehingga ketika menghadapi anak ASD, dia merasa tertantang tetapi tidak patah. Hal ini menguatkan argumen Hurlock bahwa masa kanak-kanak menjadi fondasi penting penerimaan diri.

j. Konsep Diri yang Stabil

Memiliki konsep diri yang stabil, orang yang memiliki konsep diri yang baik akan dapat menerima dirinya, sebaliknya orang yang tidak memiliki konsep diri yang baik akan menolak dirinya. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dengan bahasan tersebut subjek menyampaikan sebagai berikut.

“Dulu aku sering banget ngerasa gagal sebagai ibu. Apalagi waktu lihat anak-anak tetangga udah bisa ngomong lancar, sementara Rama masih main kereta sendirian. Tapi lama-lama aku sadar, setiap anak punya waktunya sendiri. Sekarang aku lebih fokus ke proses Rama, bukan hasilnya. Aku nggak lagi bandingin dia sama anak lain.” (Ibu S-orang tua R)

“Saya pernah ngerasa down, kayak... saya ini kurang apa sih sebagai ibu? Tapi saya belajar untuk nggak nyalahin diri sendiri terus. Bian itu unik, dan tugas saya bukan buat bikin dia ‘normal’, tapi buat temenin dia tumbuh dengan caranya sendiri. Sekarang saya bisa bilang ke diri sendiri: saya cukup, dan saya bisa.” (Ibu U-orang tua B)

“Saya dulu sempat denial, mikir ini pasti cuma keterlambatan biasa. Tapi makin ke sini saya mulai menerima bahwa Elqatar punya jalannya sendiri. Saya nggak malu lagi kalau dia tantrum di tempat umum. Justru saya belajar buat lebih peka dan nggak terlalu peduli sama pandangan orang. Yang penting, saya tahu saya ibu yang berusaha.” (Ibu I-orang tua E)

“Saya dulu mikir, laki-laki harus kuat, nggak boleh ngeluh. Tapi sejak ada Bian, saya belajar bahwa kuat itu bukan soal diam dan tahan sendiri, tapi soal hadir dan mau belajar. Saya percaya saya bisa jadi ayah yang baik, meski jalannya beda dari yang saya bayangin dulu, dan itu yang bikin saya tetap semangat dampingi Bian.” (Ayah T-orang tua B)

Orang tua yang memiliki konsep diri stabil dan positif cenderung lebih mampu menerima kondisi anaknya tanpa merasa rendah diri. Mereka tidak lagi membandingkan anaknya dengan anak-anak tipikal, melainkan fokus pada perkembangan anak sesuai kemampuannya.

Sebaliknya, orang tua yang konsep dirinya rapuh akan lebih mudah merasa malu, bersalah, atau tidak layak menjadi orang tua. Seperti yang ditunjukkan dalam pemamaparan, sebagai berikut:

“Saya sering ngerasa malu... bukan ke anak, tapi ke orang-orang. Kayak... saya nggak berhasil jadi kepala keluarga yang ‘sempurna’. Apalagi kalau ada yang tanya kenapa Rama belum sekolah atau belum bisa ini-itu. Kadang saya menarik diri karena nggak tahu harus jawab apa. Mungkin karena saya juga belum nerima sepenuhnya.” (Ayah L-orang tua R)

“Terus terang, saya masih sering ngerasa kayak... saya gagal. Apalagi kalau lihat anak orang lain yang bisa sekolah, bisa ngobrol lancar, sementara Elqatar belum. Kadang saya malu, bahkan ke keluarga sendiri. Saya tahu ini salah, tapi jujur saya belum bisa berdamai dengan perasaan itu. Saya masih belajar.” (Ayah D-orang tua E)

C. Pembahasan Temuan

Berdasarkan penyajian data yang telah dianalisis sebelumnya, pada bagian ini membahas semua temuan penelitian dengan teori-teori penting yang berkaitan dengan subjek penelitian. Pembahasan temuan merupakan Langkah kritis dimana peneliti menginterpretasikan data yang telah dikumpulkan dan dianalisis. Dalam penelitian kualitatif, data wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen adalah beberapa metode pengumpulan data non-numerik yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Fokus penelitian pada judul "Gambaran penerimaan diri orang tua pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang" menjadi dasar pembahasan ini. Setelah melakukan penelitian di lapangan, peneliti menemukan hal berikut:

1. Gambaran penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan ASD di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang.

Penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan ASD merupakan proses yang kompleks dan melibatkan dinamika emosional, spiritual, serta sosial dalam kehidupan keluarga. Mengacu pada teori Porter, penerimaan diri orang tua ditunjukkan melalui empat aspek utama, yaitu:

a. Memahami Emosi Anak dan Menghargai Ekspresinya

Dalam teori *self-acceptance* menurut Porter, salah satu aspek penting adalah kemampuan untuk mengenali emosi orang lain sebagai bagian dari empati dan penghargaan terhadap eksistensi diri orang lain. Dalam konteks ini, orang tua yang memiliki anak dengan ASD ditantang untuk lebih peka, karena ekspresi emosi anak mereka seringkali tidak disampaikan melalui komunikasi verbal yang konvensional.

Dari data, ibu-ibu seperti Ibu S, Ibu U, dan Ibu I menunjukkan proses perkembangan kesadaran dan sensitivitas emosional terhadap anak mereka. Proses ini bukan sesuatu yang langsung "klik", tapi berkembang seiring waktu dengan banyak *trial & error*, pencarian informasi, diskusi, dan refleksi. Hal ini sejalan dengan teori Hurlock tentang perkembangan kepribadian, di mana proses adaptasi terhadap peran baru (dalam hal ini sebagai

orang tua anak berkebutuhan khusus) menuntut fleksibilitas dan pembelajaran berkelanjutan.

Sebaliknya, pada pihak ayah seperti Ayah L dan Ayah D, terlihat adanya ketimpangan peran emosional. Mereka cenderung menyerahkan urusan afeksi dan regulasi emosi kepada istri, yang mengindikasikan adanya *emotional distancing*. Ini bisa ditafsirkan sebagai bentuk keterbatasan dalam *self-understanding* dan *emotional expression* sebagaimana dijelaskan dalam teori Porter mereka belum sepenuhnya menerima kondisi anak sebagai bagian dari kehidupan yang mereka pahami dan kendalikan.

Namun, Ayah T memberikan contoh positif, di mana peran ayah bisa lebih *engaged* dan partisipatif. Ia tidak hanya belajar mengenali pola emosi Bian, tapi juga mengembangkan cara-cara emosional untuk terhubung seperti sentuhan, pelukan, dan kehadiran fisik yang menenangkan.

Kemampuan memahami dan menghargai emosi anak dengan ASD merupakan proses kompleks yang dipengaruhi oleh keterbukaan orang tua terhadap pembelajaran, empati, serta keterlibatan emosional. Ketimpangan peran antara ibu dan ayah masih terlihat, dan ini mencerminkan perbedaan kesiapan dalam menerima anak secara utuh. Penerimaan diri terhadap kondisi anak

juga berarti menerima peran baru sebagai orang tua dengan seluruh dinamika emosinya.

b. Mendukung Minat dan Bakat Anak

Aspek ini menunjukkan dimensi penerimaan yang lebih progresif, yaitu tidak hanya menerima kondisi anak, tetapi juga mendukung potensi yang ada pada diri mereka. Ini sejalan dengan konsep Porter tentang *positive self-regard* orang tua yang menerima anaknya dengan baik akan mendorong anak untuk berkembang sesuai potensi unik mereka.

Ibu S, Ibu U, dan Ibu I menunjukkan pemahaman bahwa minat anak, meskipun tampak sederhana atau repetitif, sebenarnya adalah bentuk komunikasi dan ekspresi diri. Mereka memilih untuk memfasilitasi minat tersebut secara aktif dengan membeli mainan, menemani bermain, bahkan mengarahkan ke aktivitas yang lebih terstruktur tapi tetap menyenangkan. Ini merupakan wujud dari *supportive behavior* dan *growth encouragement* dalam teori Hurlock mendorong anak untuk berkembang sesuai gaya mereka sendiri.

Namun, peran ayah lagi-lagi menunjukkan spektrum yang cukup lebar. Ayah T mulai ikut aktif dan sadar pentingnya bermain bareng untuk membangun *bonding* yang sehat. Tapi di sisi lain, Ayah D dan Ayah L lebih banyak terjebak di pola *material*

compensation mereka membeli mainan atau memenuhi kebutuhan finansial, tapi kurang dalam keterlibatan emosional dan interaksi langsung. Ini menandakan bahwa penerimaan mereka terhadap anak masih bersifat fungsional, belum sepenuhnya menyentuh aspek emosional dan afektif.

Mendukung minat dan bakat anak dengan ASD adalah bagian dari penerimaan diri orang tua yang lebih mendalam. Orang tua yang mampu melihat potensi dalam diri anak, bukan hanya keterbatasannya, menunjukkan perkembangan penerimaan yang sehat. Tantangannya ada pada ketidakseimbangan antara dukungan material dan emosional, khususnya di pihak ayah.

c. Membimbing Anak Menjadi Mandiri dan Memberikan Nasihat

Dalam proses penerimaan diri terhadap anak dengan ASD, salah satu bentuk konkret yang dilakukan oleh para orang tua adalah dengan membimbing anak untuk menjadi mandiri. Porter menekankan bahwa penerimaan diri orang tua akan tampak dalam sikap mereka yang tidak terlalu mengontrol, tetapi tetap memberikan arahan dan bimbingan. Orang tua yang menerima anaknya secara utuh akan memberikan kesempatan bagi anak untuk belajar dari pengalaman dan kesalahan, tanpa memaksakan ekspektasi yang tidak realistis.

Dari hasil wawancara, terlihat bahwa para ibu memiliki kesadaran tinggi tentang pentingnya membentuk kemandirian anak secara bertahap. Ibu S, misalnya, berusaha melatih R untuk melakukan aktivitas sederhana seperti menyusun mainan atau makan sendiri. Ia memahami bahwa proses ini menuntut kesabaran, konsistensi, dan keberanian untuk membiarkan anak mencoba meskipun tidak selalu berhasil. Demikian pula dengan Ibu U, yang membiarkan B memilih makanan yang disukai tanpa tekanan, sebagai cara mengenalkan pengambilan keputusan mandiri. Sementara itu, Ibu I menekankan pentingnya momen kecil saat anak mencoba berkomunikasi untuk menyampaikan keinginannya, meskipun belum sempurna secara verbal. Ini semua adalah wujud dari bimbingan yang penuh empati dan kasih.

Dari pihak ayah, Ayah T menunjukkan keterlibatan aktif dengan membangun rutinitas harian yang terstruktur. Ia menyadari bahwa keteraturan memberikan rasa aman bagi B dan menjadi sarana untuk membentuk kebiasaan mandiri. Hal ini sangat relevan dengan teori Hurlock, yang menekankan bahwa proses belajar pada anak-anak memerlukan pengulangan, konsistensi, dan dorongan emosional positif dari lingkungan sekitar.

Namun, tidak semua ayah memiliki peran yang sama aktif. Ayah L dan Ayah D, meskipun menyayangi anak-anak mereka, cenderung menyerahkan tanggung jawab pengasuhan dan

pembinaan kemandirian sepenuhnya kepada ibu. Hal ini menunjukkan bahwa peran ayah dalam konteks keluarga anak dengan ASD masih bersifat tradisional dan kurang berkembang, yang bisa menjadi refleksi dari norma sosial yang belum banyak mendorong keterlibatan ayah secara emosional dan praktis. Dalam Islam, anak adalah amanah, dan mendidik mereka agar mampu bertanggung jawab atas dirinya sendiri merupakan bagian dari ibadah. Sikap sabar, tidak tergesa-gesa, dan terus memberikan ruang untuk tumbuh merupakan nilai-nilai utama dalam proses ini.

d. Memberi Kasih Sayang yang Tulus Cinta dan kasih sayang

Porter memandang bahwa cinta tanpa syarat adalah fondasi utama dalam penerimaan diri orang tua terhadap anak. Orang tua yang menerima anaknya dengan tulus akan menciptakan lingkungan yang penuh kehangatan dan dukungan emosional, yang menjadi basis penting dalam perkembangan psikologis anak.

Kasih sayang yang ditunjukkan oleh para ibu dalam narasi ini bersifat konsisten, dalam bentuk verbal dan nonverbal. Ibu S menggambarkan cinta yang tak bersyarat terhadap R, melihat anaknya sebagai amanah dari Allah, bukan beban. Ibu U menunjukkan cinta yang mendalam dengan terus hadir, memeluk B di saat senang maupun tantrum. Sedangkan Ibu I, meski masih

berproses menerima diagnosis anaknya, mulai membuka hati dan belajar mencintai E lewat momen-momen kecil yang berarti.

Di sisi lain, kasih sayang dari para ayah tampil dalam berbagai bentuk. Ayah T menunjukkan afeksi secara aktif melalui waktu dan kegiatan bersama. Ia berusaha memahami dunia B dan menyesuaikan diri untuk masuk ke dalamnya sebuah bentuk empati yang sangat mendalam dan mendukung keterikatan emosional. Namun, Ayah L dan Ayah D menunjukkan bentuk kasih sayang yang lebih pasif, lebih condong ke arah penyediaan materi daripada keterlibatan emosional langsung. Hal ini bisa dipahami sebagai hasil dari keterbatasan pemahaman tentang ekspresi afeksi dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus.

Dalam Islam, kasih sayang kepada anak tidak hanya dinilai dari tindakan memberikan kebutuhan fisik, tapi juga dari kehadiran, kelembutan, dan doa orang tua. Nabi Muhammad ﷺ adalah teladan dalam memperlihatkan kasih sayang kepada anak-anak beliau sering mencium dan memeluk cucunya, serta menunjukkan rasa cinta secara terbuka. Prinsip ini sangat kontekstual dengan kebutuhan anak-anak dengan ASD, yang memerlukan validasi emosi dan kehadiran secara konsisten dari kedua orang tua.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Penerimaan Diri Orang Tua

Mengacu pada teori Hurlock (1974), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi sejauh mana individu dapat menyukai dan menerima dirinya sendiri, termasuk dalam konteks ini adalah bagaimana orang tua dapat menerima kondisi anaknya yang mengalami *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Dari hasil wawancara, peneliti mengidentifikasi bahwa seluruh informan menunjukkan dinamika penerimaan diri yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal sebagaimana dijelaskan oleh Hurlock.

a. Pemahaman Diri

Dalam perspektif Porter, pemahaman diri merupakan fondasi utama dari penerimaan diri, yang ditandai dengan kejujuran dalam menilai diri secara apa adanya, bukan dalam ilusi atau penyangkalan. Hurlock juga menekankan bahwa individu yang memiliki *self-awareness* yang baik akan lebih mudah mencapai kestabilan emosional dalam menghadapi realitas yang sulit.

Dari hasil wawancara, informan ibu menunjukkan pemahaman diri yang cukup matang. Mereka mampu mengenali emosi awal berupa syok, marah, kecewa, bahkan penolakan, namun tidak berhenti di fase tersebut. Mereka berani jujur terhadap diri sendiri bahwa menjadi orang tua dari anak dengan ASD bukanlah

sesuatu yang mudah, tapi mereka menjadikannya sebagai bagian dari amanah dan takdir yang harus diterima dengan ikhlas. Ini menunjukkan keselarasan antara *real self* dan *ideal self* yang perlahan terintegrasi, sebuah ciri dari proses penerimaan diri menurut Hurlock.

Sebaliknya, para informan ayah tampak masih berada pada tahap awal dari pemahaman diri. Mereka cenderung menunjukkan ketidaktahuan dan keterasingan dari realitas kondisi anak, serta merasa bahwa keterlibatan mereka bukan peran utama. Hal ini mencerminkan adanya ketimpangan antara realita dan peran ideal sebagai ayah, sehingga proses penerimaan diri belum terbentuk dengan utuh.

b. Harapan yang Tidak Realistis

Dalam kerangka teori Porter, konflik batin muncul ketika terdapat gap antara kenyataan dan harapan ideal yang tidak realistis. Sementara menurut Hurlock, ekspektasi yang terlalu tinggi terhadap anak dapat memperlambat proses penerimaan, karena orang tua terus membandingkan kondisi anak dengan standar perkembangan normatif.

Hampir seluruh informan menyatakan bahwa mereka sempat berharap anak mereka bisa tumbuh ‘normal’, berbicara lancar, bersosialisasi aktif, dan mencapai perkembangan seperti

anak-anak lain. Ketika kenyataan tidak sesuai, timbul perasaan kecewa dan frustrasi.

Namun seiring waktu, terutama pada informan ibu, harapan-harapan tersebut mulai disesuaikan. Mereka belajar untuk fokus pada perkembangan anak berdasarkan potensi yang dimiliki, bukan berdasarkan harapan semu. Ini menunjukkan adanya perkembangan dalam penerimaan diri yang sehat, di mana mereka mulai menggeser *ideal self* menuju bentuk yang lebih realistis.

c. Hambatan dari Lingkungan

Hambatan lingkungan merupakan faktor eksternal yang secara signifikan memengaruhi kemampuan individu untuk menerima dirinya sendiri, sebagaimana dijelaskan oleh Porter. Hurlock juga menegaskan bahwa dukungan atau penolakan dari lingkungan sosial dapat mempercepat atau menghambat pembentukan penerimaan diri.

Banyak informan mengalami stigma, kritik, dan penghakiman dari lingkungan sosial. Komentar negatif dari tetangga, keluarga besar yang kurang memahami, hingga tekanan sosial karena anak dianggap 'berbeda' menjadi beban psikologis tersendiri. Ini menciptakan tekanan eksternal yang memperberat beban batin, terutama bagi para ibu yang harus menghadapi situasi ini sendirian.

Namun, sebagian ibu mulai melakukan *coping* dengan lebih adaptif, seperti menjelaskan kondisi anak kepada orang lain, mencari komunitas, dan tetap mengupayakan ruang sosial yang sehat untuk anaknya. Proses ini menjadi bukti bahwa individu bisa mengembangkan *resilience* meski dalam tekanan lingkungan yang tidak kondusif.

d. Tingkah Laku Sosial yang Mendukung

Dukungan sosial, menurut Porter, merupakan katalisator dalam proses penerimaan diri. Hurlock menambahkan bahwa individu yang berada dalam lingkungan suportif akan lebih mudah menginternalisasi nilai-nilai positif dan membentuk persepsi diri yang sehat.

Biro Psikologi Cempaka Bunda menjadi salah satu sumber dukungan sosial yang signifikan bagi para ibu. Keberadaan profesional yang bisa diajak diskusi, serta ibu-ibu lain yang mengalami hal serupa, menciptakan ruang aman untuk saling berbagi dan menguatkan. Hal ini berperan besar dalam mempercepat proses penerimaan diri mereka.

Sayangnya, dari sisi ayah, dukungan sosial yang aktif masih minim. Beberapa ayah merasa cukup hanya dengan memberikan dukungan finansial, tanpa tahu bagaimana cara mendampingi

secara emosional. Padahal, keterlibatan aktif dari ayah juga sangat krusial dalam membentuk sistem pendukung keluarga yang utuh.

Namun, ada indikasi bahwa sebagian ayah mulai belajar dan beradaptasi, seperti ikut terapi atau membuat rutinitas bersama anak. Ini menjadi sinyal positif bahwa proses penerimaan juga bisa tumbuh ketika dukungan sosial dibentuk dari dalam keluarga sendiri.

e. Tidak Adanya Tekanan Emosi yang Berat

Menurut Porter, tekanan emosi yang berat dapat menjadi penghambat utama dalam proses penerimaan diri. Emosi yang tidak ditangani dengan baik akan memunculkan mekanisme pertahanan negatif seperti penyangkalan, penghindaran, bahkan disosiasi. Hurlock juga menekankan bahwa stres emosional kronis dapat menghambat pertumbuhan psikologis individu, terutama ketika tidak didampingi oleh dukungan sosial dan spiritual yang memadai.

Dari hasil wawancara, terlihat bahwa pada fase awal *pasca-diagnosis*, hampir semua informan mengalami tekanan emosional yang cukup berat. Ibu Sella menangis setiap malam, Ibu Ulfi membandingkan anaknya dengan anak-anak lain dan merasa sangat hancur, sementara Ibu Istiqomah mengalami gangguan tidur karena terlalu banyak memikirkan masa depan anaknya. Kondisi ini

menggambarkan fase krisis emosional yang rawan memunculkan gangguan psikis jika tidak segera ditangani.

Namun yang menarik adalah munculnya *coping mechanism* yang bersifat spiritual. Doa, dzikir, istighfar, dan intensitas ibadah menjadi media regulasi emosi yang memberikan efek menenangkan dan membentuk makna baru dari pengalaman yang berat.

Beberapa ayah masih menahan emosi tanpa mengekspresikannya, seperti Ayah L dan Ayah D, yang lebih memilih menghindari dan fokus pada pekerjaan. Ketidakterbukaan ini berpotensi menjadi akumulasi stres tersendiri dan memperlambat penerimaan diri. Tanpa adanya saluran emosional yang sehat, proses pemulihan psikologis cenderung stagnan.

f. Sukses yang Terjadi

Dalam kerangka Porter, keberhasilan sekecil apapun bentuknya dapat memperkuat citra diri dan mempercepat penerimaan. Hurlock menambahkan bahwa kesuksesan kualitatif, yaitu keberhasilan yang bermakna secara personal dan emosional, lebih berdampak terhadap pembentukan konsep diri yang positif dibandingkan keberhasilan yang dinilai secara kuantitatif atau normatif.

Bagi para informan ibu, kesuksesan menjadi sesuatu yang sangat personal. Ketika R pertama kali mengucap “ma-ma”, atau saat B menoleh saat dipanggil, mereka menganggap itu sebagai pencapaian yang luar biasa. Meskipun secara objektif mungkin kecil, namun secara emosional sangat besar. Hal ini menunjukkan bahwa definisi kesuksesan telah bergeser, dari pencapaian sosial yang diukur dengan standar umum, menjadi pencapaian yang sesuai dengan potensi dan kondisi anak. Kesuksesan semacam ini menjadi penguat penerimaan diri. Ia menciptakan rasa bangga, syukur, dan harapan, yang menjadi energi psikologis untuk terus melanjutkan proses pengasuhan. Para ibu merasakan validasi emosional bahwa usaha mereka tidak sia-sia, dan ini memperkuat identitas mereka sebagai ibu yang berhasil dalam konteks mereka sendiri.

Ayah juga menunjukkan pemaknaan terhadap bentuk kesuksesan anak. Ayah L merasa bangga ketika R fokus menyusun rel kereta. Ayah T merasa berhasil menciptakan bonding dengan B saat mencuci motor bersama. Sedangkan Ayah D mulai merasakan harapan ketika E mulai memahami instruksi sederhana. Ini menunjukkan bahwa meskipun keterlibatan emosional ayah masih terbatas, namun kesadaran akan perkembangan anak perlahan mulai membentuk penerimaan dan redefinisi terhadap peran ayah.

g. Identifikasi dengan Orang yang Punya Penyesuaian Diri Baik

Menurut teori Porter, penerimaan diri dapat tumbuh melalui proses identifikasi dengan individu lain yang telah menunjukkan penyesuaian diri yang sehat. Dalam hal ini, para orang tua yang menjadi informan penelitian menunjukkan bahwa berinteraksi dengan sesama orang tua yang lebih dulu melewati proses pengasuhan anak ASD menjadi sumber motivasi dan role model bagi mereka. Ibu S misalnya, merasa lebih kuat setelah mendengar pengalaman ibu lain yang juga pernah mengalami masa sulit. Hal ini sejalan dengan pandangan Hurlock bahwa dukungan sosial dapat memperkuat konsep diri dan membantu individu mengembangkan strategi penyesuaian yang sehat.

Ayah T bahkan secara eksplisit menyebut peran orang tua lain sebagai “*role model*”, yang membuatnya terdorong untuk lebih aktif dalam pengasuhan. Sebaliknya, Ayah D yang jarang berinteraksi dengan orang tua lain, justru merasa kesulitan dalam proses penerimaan. Ini menunjukkan bahwa ketiadaan identifikasi positif dari lingkungan bisa menghambat perkembangan penerimaan diri.

h. Cara Melihat Diri Sendiri

Cara individu memandang dirinya sendiri sangat menentukan sejauh mana penerimaan diri dapat berkembang.

Dalam konteks ini, teori Porter menyebutkan bahwa penilaian terhadap diri yang realistis dan positif menjadi kunci penerimaan diri. Para ibu dalam penelitian ini cenderung mampu melihat dirinya sebagai figur penting bagi perkembangan anaknya, sehingga mereka merasa lebih berdaya dan mampu menerima kondisi anak. Mereka tidak lagi berfokus pada perubahan anak sebagai beban, tetapi sebagai bagian dari amanah yang harus dijalani dengan sabar.

Sebaliknya, beberapa ayah menunjukkan dinamika internal yang cukup kompleks. Seperti Ayah L dan Ayah D, yang merasa “gagal” karena tidak mampu “menyembuhkan” anak. Ini memperlihatkan masih adanya konsep diri yang rapuh dan tuntutan maskulinitas yang tidak adaptif. Namun, Ayah T menunjukkan pergeseran kognitif yang sehat dengan menyadari bahwa “cinta bukan soal menyembuhkan, tapi menemani.”

i. Pendidikan yang Baik pada Masa Kanak-kanak

Hurlock menegaskan bahwa masa kanak-kanak menjadi fondasi bagi perkembangan konsep diri dan pola penyesuaian diri di masa dewasa. Temuan ini diperkuat dalam wawancara, di mana beberapa orang tua menyatakan bahwa pengalaman masa kecil memengaruhi cara mereka merespons kondisi anak mereka. Ibu I, misalnya, tumbuh dengan nilai-nilai kesabaran dari ibunya. Pola

asuh tersebut terbukti membantunya menavigasi tantangan pengasuhan dengan lebih tenang.

Sementara itu, Ayah L dan Ayah D, yang dibesarkan dalam budaya yang menuntut laki-laki “kuat” dan “tidak emosional”, menunjukkan kesulitan dalam mengekspresikan perasaan dan dalam peran pengasuhan yang lebih emosional dan suportif. Fakta ini menguatkan pendapat bahwa pendidikan masa kanak-kanak tidak hanya memengaruhi cara orang tua mengasuh anaknya, tetapi juga memengaruhi seberapa besar mereka mampu menyesuaikan diri dan menerima kenyataan secara emosional.

j. Konsep Diri yang Stabil

Porter menekankan pentingnya konsep diri yang stabil dalam penerimaan diri. Individu yang memiliki citra diri positif akan lebih mudah menerima keterbatasan maupun tantangan hidup. Dalam konteks ini, beberapa orang tua seperti Ibu S dan Ibu U menunjukkan bahwa mereka telah mengalami proses refleksi dan rekonstruksi konsep diri. Mereka tidak lagi membandingkan anaknya dengan anak lain dan mulai fokus pada perkembangan unik anak mereka masing-masing.

Sebaliknya, ayah yang memiliki konsep diri yang rapuh seperti Ayah L dan Ayah D cenderung merasa malu, gagal, dan menarik diri dari peran pengasuhan. Mereka merasa “tidak cukup

layak” sebagai kepala keluarga karena anak mereka tidak berkembang sesuai ekspektasi sosial. Hal ini menandakan bahwa tanpa konsep diri yang positif, individu akan cenderung mengalami penolakan terhadap dirinya dan realitas yang dihadapinya.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang merupakan proses yang kompleks dan dinamis, melibatkan aspek emosional, sosial, dan spiritual keluarga. Berdasarkan hasil wawancara, proses ini tidak berlangsung instan, melainkan melalui tahapan belajar dan penyesuaian yang berkelanjutan. Orang tua, terutama ibu, menunjukkan upaya aktif dalam memahami emosi anak, menghargai ekspresi mereka, mendukung minat dan bakat, serta membimbing anak menjadi lebih mandiri. Namun, ditemukan pula adanya kesenjangan peran antara ibu dan ayah, di mana ayah cenderung lebih pasif dan menyerahkan urusan emosional serta pembimbingan kemandirian anak kepada ibu. Dukungan ayah lebih banyak bersifat material dan belum menyentuh keterlibatan emosional secara optimal.
2. Proses penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang mendukung maupun yang menghambat. Faktor pendukung di antaranya adalah nilai-nilai spiritual, pendidikan masa kecil yang membentuk kesabaran dan empati, serta adanya dukungan sosial dari tenaga profesional di Biro Psikologi Cempaka Bunda. Para ibu yang memiliki keyakinan kuat dan terbiasa menghadapi tantangan dengan keteguhan hati, cenderung lebih cepat beradaptasi dan menerima kondisi anak dengan lapang dada. Sebaliknya, proses ini kerap terhambat oleh

stigma sosial, tekanan dari lingkungan sekitar, dan kurangnya keterlibatan emosional dari pasangan. Beberapa ayah masih menunjukkan sikap pasif dalam pengasuhan, menyerahkan sepenuhnya kepada ibu. Harapan yang tidak realistis dan konsep diri yang belum stabil, terutama di awal diagnosis, juga memunculkan rasa kecewa dan frustrasi. Kondisi ini menjadi beban psikologis tambahan yang membuat proses penerimaan berlangsung lebih lambat.

B. Saran

1. Untuk Orang Tua Anak dengan ASD

Diharapkan dapat terus meningkatkan pemahaman terhadap kondisi anak dan membangun komunikasi yang hangat serta penuh kasih sayang. Meski tidak mudah, penting untuk menyadari bahwa proses penerimaan diri adalah perjalanan yang memerlukan kesabaran dan dukungan, baik secara emosional maupun spiritual.

2. Untuk Tenaga Profesional dan Biro Layanan Psikologi

Perlu menyediakan ruang konseling yang tidak hanya fokus pada perkembangan anak, tetapi juga pada kebutuhan emosional orang tua. Pendekatan interdisipliner dengan mempertimbangkan nilai-nilai budaya dan spiritualitas Islam dapat menjadi dukungan yang bermakna dalam proses penerimaan diri orang tua.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan dalam jumlah informan dan konteks lokal. Peneliti selanjutnya dapat menggali lebih dalam peran ayah atau mengkaji perbedaan penerimaan diri berdasarkan latar belakang sosial, ekonomi, atau pendidikan.

Pendekatan longitudinal juga bisa dilakukan untuk melihat dinamika penerimaan dalam jangka panjang.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR PUSTAKA

- "Anak Autis Ada di Sekeliling Kita" Tempo.com - 2013, <https://gaya.tempo.co/read/472198/anak-autis-ada-di-sekeliling-kita>.
- Ade Ismayani, Metodologi Penelitian, (Aceh:Syiah Kuala University Press, 2019)
- Alostaz, Jasmin, Jason K. Baker, Rachel M. Fenning, Cameron L. Neece, and Sasha Zeedyk. "Parental Coping as a Buffer between Child Factors and Emotion-Related Parenting in Families of Children with Autism Spectrum Disorder." *Journal of Family Psychology* 36, no. 1 (February 2022): 153–58. <https://doi.org/10.1037/fam0000757>.
- Amelia, Okta, Abdur Razzaq, and Lena Marianti. "Studi Proses Penerimaan Diri (Self Acaptance) Pada Orang Tua Anak Tuna Grahita Pada Klien 'A' " Di SLB Karya Ibu Palembang." *Social Science and Contemporary Issues Journal* 1, no. 2 (May 12, 2023): 276–88. <https://doi.org/10.59388/sscij.v1i2.8>.
- Aydin, Aydan. "Examining the Mediating Role of Mindful Parenting: A Study on the Relationship Between Parental Emotion Regulation Difficulties and Problem Behaviors of Children with ASD." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 53, no. 5 (May 28, 2023): 1873–83. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05455-9>.
- Crasta, Jewel E., William J. Gavin, and Patricia L. Davies. "Expanding Our Understanding of Sensory Gating in Children with Autism Spectrum Disorders." *Clinical Neurophysiology* 132, no. 1 (January 2021): 180–90. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2020.09.020>.
- Dewi, Indah. "Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis Di Klinik Kesehatan Jiwa Anak Dan Remaja RSUD Madani Kota Palu." In Dewi, I. S. (2024). *Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis Di Klinik Kesehatan Jiwa Anak Dan Remaja RSUD Madani Kota Palu (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Datokarama Palu)*., 2024.
- Fenning, Rachel M., Cameron L. Neece, Catherine M. Sanner, and Holly E. R. Morrell. "Efficacy and Implementation of Stress-Reduction Interventions for Underserved Families of Autistic Preschoolers Across In-Person and Virtual Modalities." *Mindfulness* 15, no. 12 (December 14, 2024): 2995–3011. <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02250-0>.
- Genovese, Ann, and Merlin G. Butler. "Clinical Assessment, Genetics, and Treatment Approaches in Autism Spectrum Disorder (ASD)." *International Journal of Molecular Sciences* 21, no. 13 (July 2, 2020): 4726. <https://doi.org/10.3390/ijms21134726>.
- Gev, Tali, Hila Avital, Ruthie Rosenan, Liron Oliver Aronson, and Ofer Golan. "Socio Emotional Competence in Young Children with ASD during Interaction with Their Typically Developing Peers." *Research in Autism*

Spectrum Disorders 86, no. June (August 2021): 101818.
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101818>.

Halimatussakdiah et al., *Pembelajaran Bagi Anak Autistic Spectrum Disorder*. Tim Pustaka Pratama Edukasia, 2024.

Jeong, Joshua, Emily E. Franchett, Clariana V. Ramos de Oliveira, Karima Rehmani, and Aisha K. Yousafzai. "Parenting Interventions to Promote Early Child Development in the First Three Years of Life: A Global Systematic Review and Meta-Analysis." Edited by Lars Åke Persson. *PLOS Medicine* 18, no. 5 (May 10, 2021): e1003602.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>.

Khasanah, Iswatun, Orang Tua, and Anak Berkebutuhan Khusus. "LenteraPAUD ISSN : 3025-9029 Vol 3 , No . 1 , 2024 (Online) PENERIMAAN DIRI ORANG TUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS PARENTS ' SELF-ACCEPTANCE OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS" 3, no. 1 (2024).

Kuzmanovic, Bojana, Lionel Rigoux, and Kai Vogeley. "Brief Report: Reduced Optimism Bias in Self-Referential Belief Updating in High-Functioning Autism." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 49, no. 7 (July 18, 2019): 2990–98. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2940-0>.

National Center for Learning Disabilities,. "Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)',." Inc. 381 Park Avenue South, 2004.

Mansur, Mansur, Ros Masyasari, Faizah Binti Awad, and Asriyanti Asriyanti. "Self Acceptance in Parents of Children with Autism." *KnE Social Sciences* 2022 (2022): 453–61. <https://doi.org/10.18502/kss.v7i8.10764>.

Pan, Ning, Bonnie Auyeung, Xin Wang, Li-Zi Lin, Hai-Lin Li, Xiao-Ling Zhan, Cheng-Kai Jin, Jin Jing, and Xiu-Hong Li. "Empathizing, Systemizing, Empathizing-Systemizing Difference and Their Association with Autistic Traits in Children with Autism Spectrum Disorder, with and without Intellectual Disability." *Autism Research: Official Journal of the International Society for Autism Research* 15, no. 7 (July 19, 2022): 1348–57. <https://doi.org/10.1002/aur.2766>.

Penyusun, Tim. *Pedoman Karya Tulis Ilmiah*. Jember: UIN Kiai Achmad Siddiq Jember Press, 2024.

Putri, Prahastia Kurnia, and Jermia Christoffel Sairatu. "Parental Acceptance of Special Needs Children." *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 1, no. 1 (2023): 40–48. <https://doi.org/10.33830/jpaud.v1i1.5105>.

Risti, Yustisia, and Arintina Rahayuni. "PENGARUH PENAMBAHAN TELUR TERHADAP KADAR PROTEIN, SERAT, TINGKAT KEKENYALAN DAN PENERIMAAN MIE BASAH BEBAS GLUTEN BERBAHAN BAKU TEPUNG KOMPOSIT. (TEPUNG KOMPOSIT: TEPUNG MOCAF,

- TAPIOKA DAN MAIZENA).” *Journal of Nutrition College* 2, no. 4 (October 3, 2013): 696–703. <https://doi.org/10.14710/jnc.v2i4.3833>.
- Saputri, Nanda Erfani, and Zainal Abidin. “A Challenge for Parents? Understanding The Needs of a Psychoeducational Program for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder.” *Psikostudia : Jurnal Psikologi* 12, no. 3 (October 2, 2024): 375. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i3.11175>.
- Simangunsong, Glorie Hosiana Maria, Iit Fitrianingrum, and Sari Eka Pratiwi. “Parents’ Acceptance of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Pontianak City.” *Jurnal Sains Psikologi* 12, no. 1 (March 31, 2023): 28. <https://doi.org/10.17977/um023v12i12023p28-38>.
- Snijder, Michelle I.J., Shireen P.T. Kaijadoo, Maarten van ‘t Hof, Wietske A. Ester, Jan K. Buitelaar, and Iris J. Oosterling. “Early Detection of Young Children at Risk of Autism Spectrum Disorder at Well-Baby Clinics in the Netherlands: Perspectives of Preventive Care Physicians.” *Autism* 25, no. 7 (October 22, 2021): 2012–24. <https://doi.org/10.1177/13623613211009345>.
- Syaidah, Siti Nur, Dita Juwita Zuraida, Khoirunnisa Miftahul Jannah, Rachel Putri Aurelya, Ghaida Muthmainnah, and Nabila Putri Desmitha. “Self-Acceptance Pada Orang Dewasa Muda Yang Menjadi Survivor Kanker Osteosarcoma (Studi Kasus Pada Salah Satu Survivor Kanker Di Jakarta).” *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa* 1, no. 3 (2024): 95–102.
- Tamas, Daniela, Nina Brkic Jovanovic, Stanka Stojkov, Danijela Cvijanović, and Bozana Meinhardt-Injac. “Emotion Recognition and Social Functioning in Individuals with Autism Spectrum Condition and Intellectual Disability.” Edited by Simone Varrasi. *PLOS ONE* 19, no. 3 (March 21, 2024): e0300973. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300973>.
- Wardani, Intan Kusuma, and Adisty Rose Artistin. “Penerimaan Diri Orang Tua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus.” *Malahayati Nursing Journal* 5, no. 12 (December 1, 2023): 4174–87. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.10145>.
- YPAC, Tim. “All About Autisme: Buku Pedoman Penanganan Pendidikan Autism,” 2000, 1–70.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

- **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**
- **SURAT PERMOHONAN TEMPAT PENELITIAN**
- **SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**
- **JURNAL KEGIATAN PENELITIAN**
- **INSTRUMENT PENELITIAN**
- **OBSERVASI INFORMAN**
- **INFORMENT CONCENT**
- **MATRIKS PENELITIAN**
- **GUIDE WAWANCARA**
- **KONDENSASI DATA**
- **DOKUMENTASI**
- **BIODATA PENULIS**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Nurhasanah

NIM : 212103050031

Prodi : Psikologi Islam

Fakultas : Dakwah

Universitas : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam skripsi yang berjudul **“Gambaran penerimaan diri orang tua pada anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang”** Ini adalah benar-benar karya asli tulisan saya, kecuali bagian kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ternyata dalam skripsi ini di temukan ada kesalahan didalamnya, maka sepenuhnya hal itu menjadi tanggung jawab saya.

Jember, 14 Mei 2025

Yang menyatakan



Siti Nurhasanah
NIM 212103050031

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

SURAT PERMOHONAN TEMPAT PENELITIAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER

Jl. Mataram No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136
email : fakultasdakwah@uinkhas.ac.id website: <http://fdakwah.uinkhas.ac.id/>



Nomor : B.1693 /Un.22/D.3.WD.1/PP.00.9/ 2 /2025 26 Februari 2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.

Kepala Lembaga Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Siti Nurhasanah
NIM : 212103050031
Fakultas : Dakwah
Program Studi : Psikologi Islam
Semester : VIII (delapan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama $\pm$ 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Gambaran Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak Autism Spectrum Disorder (ASD) di Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang "

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

a.n. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan,


Uun Yusufal



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

	BIRO LAYANAN PSIKOLOGI “ CEMPAKA BUNDA “
	No. 503/001/427.62/IO--Pendidikan/2019
	Perum Purna Wira Bhakti No. A -1 Jl. Raya Tukum - Tekung - Lumajang - Jawa Timur Telp : 081234349619
REKRUTMEN-KONSULTASI PSIKOLOGI-TERAPI PSIKOLOGI-PSIKOTES-ASSESMEN-PARENTING-BIMBINGAN	

SURAT KETERANGAN

No. B - 04.Cb/V/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

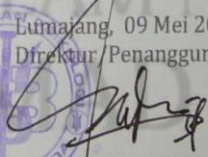
Nama : Endah Suprapti, S.Psi., Psikolog
SIPP : 20100135-2021-03-0472
Jabatan : Direktur dan Psikolog
Unit Kerja : Biro Layanan Psikologi Cempaka Bunda Lumajang

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Siti Nurhasanah
Nim : 212103050031
Fakultas : Dakwah
Prodi : Psikologi Islam

Menerangkan dengan sebenar-benarnya bahwa nama mahasiswa yang tercantum di atas adalah benar melakukan penelitian di Biro Layanan Psikologi Cempaka Bunda kami, untuk melengkapi tugas akhir Perkuliahan

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lumajang, 09 Mei 2025
Direktur / Penanggungjawab

Endah Suprapti, S.Psi., Psikolog
SIPP. 20100135-2021-03-0472

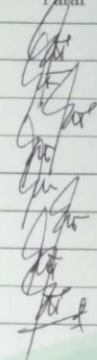
JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

Nama : Siti Nurhasanah

NIM : 212103050031

Lokasi : Biro Layanan Cempaka Bunda Lumajang.

No.	Hari, Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
1.	Senin, 17 Maret 2025	Penyerahan Surat Izin Penelitian	
2.	Selasa, 18 Maret 2025	Wawancara Ibu S (Rama)	
3.	Selasa, 18 Maret 2025	Wawancara Ibu U (Bian)	
4.	Jum'at, 21 Maret 2025	Wawancara Ayah L (Rama)	
5.	Senin, 24 Maret 2025	Wawancara Ayah T (Bian)	
6.	Kamis, 27 Maret 2025	Wawancara Ibu I (Elqatar)	
7.	Jum'at, 28 Maret 2025	Wawancara Ayah D (Elqatar)	
8.	Jum'at, 09 Mei 2025	Penyerahan Surat Selesai Penelitian	

Lumajang, 09 Mei 2025

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Endah S. S. Psi, Psikolog
SIPP. 20100135-2021-03-0472

OBSERVASI

OBSERVASI

Informan : SR
 Tanggal : 18. Maret 2025
 Waktu : 13.00 wib

1. Ekspresi Wajah

No.	Kategori	Keterangan
1.	Wajah ceria saat berbicara tentang anak	-
2.	Senyum tulus saat menceritakan pencapaian anak	✓
3.	Wajah terlihat cemas/khawatir ketika membahas masa depan anak	✓
4.	Wajah terlihat tegang saat membicarakan masalah perilaku anak	-

2. Bahasa Tubuh

No.	Kategori	Keterangan
5.	Postur tubuh terbuka, rileks saat berbicara	✓
6.	Gestur hangat (menyentuh anak, menepuk lembut, merangkul)	✓
7.	Kontak mata dengan anak/terapis saat berbicara	✓
8.	Gerakan tubuh gelisah (menggoyang kaki, melipat tangan)	-

3. Gaya Bicara

No.	Kategori	Keterangan
9.	Nada suara optimis saat membicarakan perkembangan anak	✓
10.	Suara tenang dan stabil saat membicarakan tantangan	-
11.	Nada tinggi/emosi saat membicarakan penolakan keluarga/lingkungan	-
12.	Nada ragu atau lirih saat bicara tentang masa depan anak	✓

4. Interaksi Sosial

No.	Kategori	Keterangan
13.	Mampu menerima saran/intervensi dari terapis dengan terbuka	✓
14.	Aktif berdiskusi dan bertanya tentang kondisi anak	✓
15.	Menyalahkan orang lain (sekolah, lingkungan, pasangan)	-
16.	Memperlihatkan kelekatan dan kasih sayang kepada anak	✓

OBSERVASI

Informan : UB
 Tanggal : 18. Maret 2025
 Waktu : 14.00 WIB

1. Ekspresi Wajah

No.	Kategori	Keterangan
1.	Wajah ceria saat berbicara tentang anak	-
2.	Senyum tulus saat menceritakan pencapaian anak	✓
3.	Wajah terlihat cemas/khawatir ketika membahas masa depan anak	✓
4.	Wajah terlihat tegang saat membicarakan masalah perilaku anak	-

2. Bahasa Tubuh

No.	Kategori	Keterangan
5.	Postur tubuh terbuka, rileks saat berbicara	✓
6.	Gestur hangat (menyentuh anak, menepuk lembut, merangkul)	✓
7.	Kontak mata dengan anak/terapis saat berbicara	✓
8.	Gerakan tubuh gelisah (menggoyang kaki, melipat tangan)	-

3. Gaya Bicara

No.	Kategori	Keterangan
9.	Nada suara optimis saat membicarakan perkembangan anak	-
10.	Suara tenang dan stabil saat membicarakan tantangan	✓
11.	Nada tinggi/emosi saat membicarakan penolakan keluarga/lingkungan	-
12.	Nada ragu atau liris saat bicara tentang masa depan anak	-

4. Interaksi Sosial

No.	Kategori	Keterangan
13.	Mampu menerima saran/intervensi dari terapis dengan terbuka	✓
14.	Aktif berdiskusi dan bertanya tentang kondisi anak	✓
15.	Menyalahkan orang lain (sekolah, lingkungan, pasangan)	-
16.	Memperlihatkan kelekatan dan kasih sayang kepada anak	✓

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 JEMBER

OBSERVASI

Informan : *LR*
 Tanggal : *21 Maret 2025*
 Waktu : *13.30 WIB*

1. Ekspresi Wajah

No.	Kategori	Keterangan
1.	Wajah ceria saat berbicara tentang anak	-
2.	Senyum tulus saat menceritakan pencapaian anak	-
3.	Wajah terlihat cemas/khawatir ketika membahas masa depan anak	✓
4.	Wajah terlihat tegang saat membicarakan masalah perilaku anak	✓

2. Bahasa Tubuh

No.	Kategori	Keterangan
5.	Postur tubuh terbuka, rileks saat berbicara	-
6.	Gestur hangat (menyentuh anak, menepuk lembut, merangkul)	-
7.	Kontak mata dengan anak/terapis saat berbicara	-
8.	Gerakan tubuh gelisah (menggoyang kaki, melipat tangan)	✓

3. Gaya Bicara

No.	Kategori	Keterangan
9.	Nada suara optimis saat membicarakan perkembangan anak	-
10.	Suara tenang dan stabil saat membicarakan tantangan	-
11.	Nada tinggi/emosi saat membicarakan penolakan keluarga/lingkungan	✓
12.	Nada ragu atau lirih saat bicara tentang masa depan anak	✓

4. Interaksi Sosial

No.	Kategori	Keterangan
13.	Mampu menerima saran/intervensi dari terapis dengan terbuka	-
14.	Aktif berdiskusi dan bertanya tentang kondisi anak	-
15.	Menyalahkan orang lain (sekolah, lingkungan, pasangan)	✓
16.	Memperlihatkan kelekatan dan kasih sayang kepada anak	-

OBSERVASI

Informan : T B
 Tanggal : 24 Maret 2025
 Waktu : 13.00 WIB

1. Ekspresi Wajah

No.	Kategori	Keterangan
1.	Wajah ceria saat berbicara tentang anak	✓
2.	Senyum tulus saat menceritakan pencapaian anak	✓
3.	Wajah terlihat cemas/khawatir ketika membahas masa depan anak	✓
4.	Wajah terlihat tegang saat membicarakan masalah perilaku anak	-

2. Bahasa Tubuh

No.	Kategori	Keterangan
5.	Postur tubuh terbuka, rileks saat berbicara	✓
6.	Gestur hangat (menyentuh anak, menepuk lembut, merangkul)	✓
7.	Kontak mata dengan anak/terapis saat berbicara	✓
8.	Gerakan tubuh gelisah (menggoyang kaki, melipat tangan)	-

3. Gaya Bicara

No.	Kategori	Keterangan
9.	Nada suara optimis saat membicarakan perkembangan anak	-
10.	Suara tenang dan stabil saat membicarakan tantangan	✓
11.	Nada tinggi/emosi saat membicarakan penolakan keluarga/lingkungan	-
12.	Nada ragu atau liris saat bicara tentang masa depan anak	-

4. Interaksi Sosial

No.	Kategori	Keterangan
13.	Mampu menerima saran/intervensi dari terapis dengan terbuka	✓
14.	Aktif berdiskusi dan bertanya tentang kondisi anak	✓
15.	Menyalahkan orang lain (sekolah, lingkungan, pasangan)	-
16.	Memperlihatkan kelekatan dan kasih sayang kepada anak	✓

OBSERVASI

Informan : *IE*
 Tanggal : *27. Maret 2025*
 Waktu : *13.30 WIB*

1. Ekspresi Wajah

No.	Kategori	Keterangan
1.	Wajah ceria saat berbicara tentang anak	-
2.	Senyum tulus saat menceritakan pencapaian anak	✓
3.	Wajah terlihat cemas/khawatir ketika membahas masa depan anak	✓
4.	Wajah terlihat tegang saat membicarakan masalah perilaku anak	-

2. Bahasa Tubuh

No.	Kategori	Keterangan
5.	Postur tubuh terbuka, rileks saat berbicara	-
6.	Gestur hangat (menyentuh anak, menepuk lembut, merangkul)	✓
7.	Kontak mata dengan anak/terapis saat berbicara	✓
8.	Gerakan tubuh gelisah (menggoyang kaki, melipat tangan)	✓

3. Gaya Bicara

No.	Kategori	Keterangan
9.	Nada suara optimis saat membicarakan perkembangan anak	-
10.	Suara tenang dan stabil saat membicarakan tantangan	-
11.	Nada tinggi/emosi saat membicarakan penolakan keluarga/lingkungan	✓
12.	Nada ragu atau lirih saat bicara tentang masa depan anak	✓

4. Interaksi Sosial

No.	Kategori	Keterangan
13.	Mampu menerima saran/intervensi dari terapis dengan terbuka	✓
14.	Aktif berdiskusi dan bertanya tentang kondisi anak	✓
15.	Menyalahkan orang lain (sekolah, lingkungan, pasangan)	-
16.	Memperlihatkan kelekatan dan kasih sayang kepada anak	✓

OBSERVASI

Informan : D F
Tanggal : 28. Maret 2025
Waktu : 14.30 WIB

1. Ekspresi Wajah

No.	Kategori	Keterangan
1.	Wajah ceria saat berbicara tentang anak	-
2.	Senyum tulus saat menceritakan pencapaian anak	-
3.	Wajah terlihat cemas/khawatir ketika membahas masa depan anak	✓
4.	Wajah terlihat tegang saat membicarakan masalah perilaku anak	✓

2. Bahasa Tubuh

No.	Kategori	Keterangan
5.	Postur tubuh terbuka, rileks saat berbicara	-
6.	Gestur hangat (menyentuh anak, menepuk lembut, merangkul)	✓
7.	Kontak mata dengan anak/terapis saat berbicara	-
8.	Gerakan tubuh gelisah (menggoyang kaki, melipat tangan)	-

3. Gaya Bicara

No.	Kategori	Keterangan
9.	Nada suara optimis saat membicarakan perkembangan anak	-
10.	Suara tenang dan stabil saat membicarakan tantangan	-
11.	Nada tinggi/emosi saat membicarakan penolakan keluarga/lingkungan	✓
12.	Nada ragu atau lirih saat bicara tentang masa depan anak	✓

4. Interaksi Sosial

No.	Kategori	Keterangan
13.	Mampu menerima saran/intervensi dari terapis dengan terbuka	-
14.	Aktif berdiskusi dan bertanya tentang kondisi anak	-
15.	Menyalahkan orang lain (sekolah, lingkungan, pasangan)	-
16.	Memperlihatkan kelekatan dan kasih sayang kepada anak	-

INSTRUMEN PENELITIAN

Sumber triangulasi: Psikolog dan Terapis.

a) Instrumen Wawancara

1. Instrumen Wawancara Orang Tua

1.	Bagaimana Anda memahami emosi yang ditunjukkan oleh anak Anda?
2.	Apa yang Anda lakukan saat anak menunjukkan perasaan sedih, marah, atau frustrasi?
3.	Apakah Anda memberikan kebebasan kepada anak untuk mengekspresikan minat atau hobinya? Ceritakan contohnya.
4.	Dalam keseharian, bagaimana Anda membimbing anak untuk menjadi lebih mandiri?
5.	Bagaimana bentuk kasih sayang yang biasa Anda tunjukkan kepada anak Anda sehari-hari?
6.	Apakah Anda pernah merasa kesulitan menerima kondisi anak? Bagaimana Anda mengatasinya?
7.	Siapa saja yang selama ini mendukung Anda secara emosional atau sosial?
8.	Apakah ada hambatan dari lingkungan sekitar (tetangga, keluarga besar, masyarakat) yang memengaruhi Anda dalam menerima anak?
9.	Apakah Anda memiliki harapan tertentu yang awalnya sulit untuk dilepaskan setelah mengetahui kondisi anak Anda?
10.	Apa pengalaman masa kecil atau pendidikan Anda yang menurut Anda berpengaruh terhadap cara Anda menerima kondisi anak?
11.	Apakah Anda merasa memiliki konsep diri yang stabil dan mampu menjalani peran sebagai orang tua dari anak dengan ASD?

2. Instrumen Psikolog

1.	Bagaimana Anda melihat proses penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan ASD?
2.	Faktor apa yang paling sering menjadi penghambat dalam proses penerimaan diri menurut pengamatan Anda?

3.	Apakah dukungan keluarga atau lingkungan sekitar turut mempengaruhi proses penerimaan diri orang tua?
4.	Sejauh mana keterlibatan ayah dan ibu dalam mendampingi terapi anak memengaruhi dinamika penerimaan mereka?

3. Instrumen Terapis

1.	Sejauh mana keterlibatan orang tua dalam proses terapi anak di tempat Anda?
2.	Apakah ada perbedaan respons antara ayah dan ibu dalam menghadapi proses terapi anak?
3.	Apakah Anda melihat adanya perubahan sikap orang tua selama terapi berlangsung?
4.	Bagaimana dukungan sosial dari lingkungan sekitar memengaruhi motivasi orang tua?

b) Instrument Observasi

1. Ekspresi Wajah

No.	Kategori	Keterangan
1.	Wajah ceria saat berbicara tentang anak	
2.	Senyum tulus saat menceritakan pencapaian anak	
3.	Wajah terlihat cemas/khawatir ketika membahas masa depan anak	
4.	Wajah terlihat tegang saat membicarakan masalah perilaku anak	

2. Bahasa Tubuh

No.	Kategori	Keterangan
5.	Postur tubuh terbuka, rileks saat berbicara	
6.	Gestur hangat (menyentuh anak, menepuk lembut, merangkul)	
7.	Kontak mata dengan anak/terapis saat berbicara	
8.	Gerakan tubuh gelisah (menggoyang kaki, melipat tangan)	

3. Gaya Bicara

No.	Kategori	Keterangan
9.	Nada suara optimis saat membicarakan perkembangan anak	
10.	Suara tenang dan stabil saat membicarakan tantangan	
11.	Nada tinggi/emosi saat membicarakan penolakan keluarga/lingkungan	
12.	Nada ragu atau lirih saat bicara tentang masa depan anak	

4. Interaksi Sosial

No.	Kategori	Keterangan
13.	Mampu menerima saran/intervensi dari terapis dengan terbuka	
14.	Aktif berdiskusi dan bertanya tentang kondisi anak	
15.	Menyalahkan orang lain (sekolah, lingkungan, pasangan)	
16.	Memperlihatkan kelekatan dan kasih sayang kepada anak	

c) Instrument Dokumentasi

Peneliti mengumpulkan dokumentasi melalui pengambilan gambar selama proses wawancara berlangsung.

INFORMENT CONCENT



INFORMENT CONSENT

Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri K.H. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331 0331-487550 Fax 0331-427005,
Kode Pos: 68136 Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sella Ismaya

Alamat : Ds. Kaur Kaul

Usia : 30 th

Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Saudari Siti Nurhasanah untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Lumajang 18 - 03 2025

(Sella Ismaya)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER



INFORMENT CONSENT

Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri K.H. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331 0331-487550 Fax 0331-427005,

Kode Pos: 68136 Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ulfi Setyasari
Alamat : Perumahan Kelapa Gading Residence
Usia : 33 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Saudari Siti Nurhasanah untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Lumajang, 18 Maret 2025

(Ulfi Setyasari)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER



INFORMENT CONSENT

Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri K.H. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp: 0331 0331-487550 Fax 0331-427005,
Kode Pos: 68136 Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Istiqomah Amalia

Alamat : Perum Lembayung blok A5, kabuaran - Kunir - Lmj

Usia : 29 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Saudari Siti Nurhasanah untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Lumajang 27 - 03 - 2025

(ISTIQOMAH AMALIA)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER



INFORMENT CONSENT

Program Studi Psikologi Islam

Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri K.H. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331 0331-487550 Fax 0331-427005,

Kode Pos: 68136 Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lucky Rofi'i

Alamat : Dusun Kunir Kidul Lumajang

Usia : 37 Thn

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Saudari Siti Nurhasanah untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Lumajang 21 maret 2025

(Lucky Rofi'i)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R



INFORMENT CONSENT

Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri K.H. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331 0331-487550 Fax 0331-427005,

Kode Pos: 68136 Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tendi Prastha Arif

Alamat : Perumahan Kelapa Badiq Residence

Usia : 35 th

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Saudari Siti Nurhasanah untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Changung 29 Maret 2025

(Tendi Prastha Arif)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER



INFORMENT CONSENT

Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri K.H. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331 0331-487550 Fax 0331-427005,

Kode Pos: 68136 Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dwi Lesmana Putra

Alamat : Perum Lembayung Kabuaran Kuning Lumajang

Usia : 29 Th

Jenis Kelamin : Laki-laki

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Saudari Siti Nurhasanah untuk menggunakan data hasil tes psikologi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Lumajang 28 Maret 2025

(Dwi Lesmana Putra)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

KONDENSASI DATA

Tema: Penerimaan Diri (Potter)

1. Memahami emosi yang ditunjukkan anak serta menghargai cara anak mengekspresikan emosinya.

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Dia lebih sering menarik tangan saya. Misalnya saya lagi diam atau nggak peka, tiba-tiba dia datang dan langsung narik tangan saya ke arah yang dia maksud.	Positif → mengenali ekspresi keinginan anak melalui gestur.	Gambaran penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	Sekarang, kalau Bian tantrum, saya biarkan dulu sampai dia lega, tapi tetap saya awasi. Saya juga mulai lebih peka sama kebiasaannya, misalnya kalau dia tarik-tarik tangan saya ke arah barang, itu tandanya dia mau sesuatu.	Positif → memahami tantrum dan isyarat nonverbal.	Penerimaan terhadap emosi anak dengan ASD.
3.	IE	Saya mulai lebih peka sama bahasa tubuhnya, ekspresi wajahnya, bahkan gerakan tangannya. Misalnya kalau dia mulai gelisah atau tiba-tiba teriak, biasanya itu tanda dia capek atau ada yang bikin dia nggak nyaman.	Positif → pengenalan sinyal emosional anak.	Penerimaan diri melalui sensitivitas terhadap anak.
4.	LR	Sering kali dia cuma nunjuk atau menarik tangan aku tanpa ngomong apa-apa, dan aku cuma bisa nebak-nebak. Kadang aku merasa bingung gimana cara terbaik untuk ngertiin dia, apalagi kalau dia lagi marah atau kesal. Kadang aku lebih fokus ke hal lain, seperti pekerjaan, dan nyerahin hal-hal kayak gitu ke istriku, karena dia yang lebih paham soal perasaan Rama.	Negatif → kebingungan dalam memahami emosi anak.	Hambatan ayah dalam penerimaan diri.
5.	TB	kalau dia narik tangan ke arah sesuatu, itu tandanya dia pengen itu. Kalau dia mulai gelisah atau rewel, biasanya karena ada yang bikin dia nggak nyaman, bisa karena	Positif → interpretasi terhadap ekspresi dasar anak.	Penerimaan melalui pengamatan kebutuhan emosional anak.

		lapar, capek, atau suara yang terlalu ramai.		
6.	DE	Kalau dia marah atau teriak, aku cuma bisa diam atau cenderung nunggu sampai istriku yang menyelesaikan. Aku merasa aku nggak punya banyak cara untuk nyesuain diriku dengan perasaannya.	Negatif → pasif dalam respons emosional.	Hambatan keterlibatan emosional ayah
7.	Psikolog	Beberapa orang tua sudah mulai peka terhadap tanda-tanda stres atau kenyamanan anak. Tapi masih banyak juga yang bingung membedakan antara tantrum dan kebutuhan sensorik.	Konfirmasi → pengamatan profesional terhadap pemahaman emosi anak.	Validasi profesional terhadap proses penerimaan orang tua.
8.	Terapis	Orang tua yang sering bertanya dan mencatat perubahan kecil biasanya lebih cepat memahami emosi anak. Tapi ada juga yang hanya mengantar dan menyerahkan semua ke terapis.	Konfirmasi → tingkat keterlibatan memengaruhi pemahaman emosi anak.	Perbedaan keterlibatan orang tua dalam mendampingi anak ASD.

2. Mendukung secara penuh minat dan bakat anak dalam berbagai bidang yang di senangi.

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Rama itu paling senang kalau sudah main kereta, apalagi yang warnanya mencolok. Apa pun jenis keretanya, asal bentuknya mirip, pasti dia suka. Saya lihat dari situ dia punya ketertarikan yang kuat, jadi saya biarkan saja dia eksplorasi	Positif → memberikan ruang eksplorasi minat anak.	Penerimaan diri melalui dukungan minat anak.
2.	UB	Saya mulai sadar kalau Bian itu suka banget sama air. Setiap kali keluar rumah, dia pasti cari air buat main atau lempar batu ke kolam. Di rumah juga sering main air. Banyak orang mungkin nganggap ini hal sepele atau harus dikurangin, tapi saya lihat ini sebagai tanda minat Bian. Saya nggak cuma	Positif → mengarahkan minat menjadi aktivitas positif.	Dukungan aktif terhadap minat anak.

		membiarkan, tapi juga coba arahkan.		
3.	IE	saya mulai peka kalau dia punya ketertarikan pada hal-hal yang visual dan bersifat tenang, seperti menggambar dan mendengarkan musik. Di saat dia tantrum atau merasa nggak nyaman, aktivitas itu sering bikin dia lebih tenang. Dari situ saya sadar, mungkin ini bukan cuma cara dia menenangkan diri, tapi juga bagian dari minat dan potensi dirinya.	Positif → mengenali potensi dari kebiasaan anak	Pemahaman minat sebagai sarana pengembangan diri.
4.	LR	saya bukan tipe ayah yang langsung terlibat soal urusan anak. Bukan karena nggak sayang, tapi lebih karena bingung harus mulai dari mana, apalagi waktu tahu Rama punya kebutuhan khusus. Rasanya kayak... ya sudah, biar ibunya aja yang ngurus. Saya fokus kerja, cari uang buat kebutuhan rumah dan terapi Rama.	Negatif → kurang terlibat dalam pengembangan minat anak.	Hambatan penerimaan diri ayah terhadap peran dukungan minat.
5.	TB	saya ajak Bian cuci motor bareng. Saya tahu, Bian itu suka banget sama air, jadi saya pikir ini kesempatan yang bagus untuk membuat dia terlibat dalam aktivitas yang dia sukai.	Positif → mendampingi anak melalui aktivitas kesukaan	Kolaboratif dalam minat anak.
6.	DE	saya lebih memilih untuk memberikan sesuatu yang dia suka, seperti mainan atau hal-hal lain yang dia senangi, agar dia bisa tenang.	Negatif → pemberian fasilitas sesuai minat sebagai bentuk penerimaan	Dukungan pasif terhadap kenyamanan anak.
7.	Psikolog	Beberapa orang tua mulai mengenali pola minat unik anak dan menjadikannya titik awal untuk mengembangkan keterampilan tertentu. Namun, masih ada yang menganggapnya sekadar kebiasaan aneh.	Konfirmasi → persepsi orang tua tentang minat anak bervariasi.	Peran minat sebagai strategi intervensi dan penerimaan.
8.	Terapis	Anak-anak ASD umumnya menunjukkan ketertarikan	Konfirmasi → minat anak	Peran minat dalam proses

		pada objek atau aktivitas tertentu... orang tua yang melibatkan minat ini ke dalam rutinitas anak biasanya menunjukkan progres lebih cepat.	sebagai sarana terapi.	tumbuh kembang anak ASD.
--	--	---	------------------------	--------------------------

3. Membimbing anak menjadi mandiri selalu mendukung dan menasehati anak apabila anak keliru.

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Saya sering mengingatkan Rama untuk melakukan hal-hal kecil, seperti menyusun mainan setelah bermain atau mencoba makan sendiri. Biasanya, saya mendampingi, tapi saya berusaha supaya dia bisa melakukannya tanpa terlalu bergantung pada saya	Positif → pendampingan untuk kemandirian bertahap.	Dukungan terhadap kemandirian anak ASD.
2.	UB	Ketika dia diberi pilihan, saya berharap dia bisa mulai belajar untuk memilih apa yang dia inginkan, meskipun sering kali dia hanya akan memilih nasi dan telur saja. Saya tetap menghargai pilihannya dan berusaha menjaga suasana makan yang tenang, tanpa memaksanya.	Positif → memberikan pilihan membangun kemandirian.	Pendekatan suportif dalam rutinitas anak.
3.	IE	saya mencoba untuk tidak langsung memenuhi permintaannya, tetapi memberi kesempatan padanya untuk mencoba menunjukkannya dengan caranya sendiri. Kadang dia menarik tangan saya sambil berkata, 'Mama...' lalu menunjuk atau mengarah ke apa yang dia inginkan.	Positif → memberikan ruang ekspresi untuk belajar mandiri.	Toleransi terhadap proses belajar anak.
4.	LR	soal ngajarin Rama mandiri, jujur saya lebih banyak nyerahin ke ibunya. Saya percaya ibu Rama lebih ngerti gimana cara ngadepin Rama, apalagi dia kan yang tiap hari nemenin. Saya sih lebih ke	Negatif → keterlibatan tidak langsung.	Dukungan material terhadap proses mandiri.

		bagian ngasih fasilitas, kayak beliin mainan atau kebutuhan lain.		
5.	TB	Bian itu butuh keteraturan biar dia nggak mudah panik atau bingung. Makanya saya coba bantu bikin rutinitas harian yang jelas mulai dari bangun pagi, mandi, sarapan, sampai waktu main dan tidur. Saya biasakan hal itu dilakukan secara konsisten, karena saya lihat kalau jadwalnya berantakan, dia jadi gampang tantrum.	Positif → menciptakan struktur untuk kemandirian.	Strategi sistematis bantu anak belajar mandiri.
6.	DE	Bukan karena nggak peduli ya, tapi saya pikir ibunya lebih paham dan lebih telaten. Saya juga kerja, jadi waktunya agak susah diatur. Kadang saya juga ngerasa bingung harus ngapain kalau ikut, takut malah nggak bisa bantu banyak.	Negatif → minim keterlibatan karena kendala waktu & peran.	Hambatan keterlibatan ayah dalam kemandirian anak.
7.	Psikolog	Banyak ibu menunjukkan upaya untuk melatih kemandirian anak dengan cara yang sesuai ritme dan kapasitas anak. Sebaliknya, beberapa ayah hanya mendukung secara logistik.	Konfirmasi → keterlibatan ibu tinggi dalam pengasuhan harian.	Kesenjangan peran dalam dukungan terhadap kemandirian anak.
8.	Terapis	Anak-anak yang dilatih kemandiriannya secara konsisten di rumah biasanya lebih kooperatif dalam terapi. Orang tua yang aktif membimbing di rumah cenderung lebih memahami respons anak.	Konfirmasi → pembiasaan kemandirian berpengaruh pada perkembangan.	Efektivitas pembimbingan rumah terhadap terapi anak ASD.

4. Selalu menyayangi dan mencintai anak dengan sepenuh hati.

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	cinta ke Rama itu nggak pake syarat. Saya selalu bilang ke diri sendiri, Rama bukan beban, dia amanah. Dan saya mau jadi orang pertama yang selalu ada buat dia, dalam kondisi apa pun.	Positif → cinta tanpa syarat sebagai bentuk spiritualitas.	Kasih sayang sebagai kekuatan utama penerimaan.

2.	UB	Cinta saya ke Bian nggak ada jedanya, dan selama saya hidup, saya mau jadi tempat paling aman buat dia.	Positif → kasih sayang sebagai perlindungan emosional.	Kasih sayang total orang tua terhadap anak ASD.
3.	IE	Mungkin saya belum 100% menerima, tapi saya lagi proses. Saya tahu saya harus kuat buat dia. Tapi ya... saya juga manusia. Kadang masih ada rasa sedih dan bertanya-tanya, kenapa Elqatar? Tapi saya juga percaya, ini semua ada maksud dari Allah.	Positif → cinta tumbuh dalam proses penerimaan.	Perjuangan spiritual dan emosional menuju penerimaan.
4.	LR	Biasanya saya cuma memberi yang dia butuhkan, seperti mainan atau barang yang dia suka, tapi saya nggak terlalu paham apa yang dia rasakan. Kadang saya juga merasa bingung harus bagaimana kalau dia mulai tantrum atau kelihatan nggak nyaman.	Negatif → dukungan fisik tanpa keterlibatan emosional.	Keterbatasan ayah dalam mengekspresikan kasih sayang.
5.	TB	Kadang kami juga duduk bareng meski cuma main sederhana, tapi buat saya, itu momen berharga. Saya pengen dia tahu, meskipun dunia nggak selalu ramah, ada ayah yang akan selalu ada buat dia, yang sayang dia tanpa syarat.	Positif → kehadiran sebagai bentuk cinta.	Keterlibatan emosional ayah dalam bentuk kebersamaan.
6.	DE	Saya coba membantu dengan membeli mainan atau hal-hal lain yang mungkin dia suka, tapi kalau urusan perasaan dan komunikasi, saya lebih banyak menyerahkan itu ke ibu Elqatar.	Negatif → kasih sayang dalam bentuk material	Gambaran penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
7.	Psikolog	Banyak ibu menunjukkan cinta yang mendalam dengan menjadi pengasuh utama. Namun, keterlibatan ayah sering kali terbatas pada aspek materi, bukan kedekatan emosional.	Konfirmasi → kesenjangan gender dalam ekspresi cinta	Perbedaan pola cinta dan peran gender dalam pengasuhan anak ASD
8.	Terapis	Anak-anak yang mendapatkan sentuhan, pelukan, atau ucapan afirmatif dari orang tua terlihat lebih responsif di	Konfirmasi → kasih sayang langsung	Dampak cinta tanpa syarat terhadap

		terapi. Kasih sayang langsung dari orang tua memperkuat kepercayaan anak.	meningkatkan respons terapi	perkembangan anak.
--	--	---	-----------------------------	--------------------

Tema: Faktor-faktor Penerimaan Diri (Hurlock)

1. Pemahaman Diri

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	saya merasa syok, sedih, dan kecewa. Awalnya saya sulit menerima kenyataan ini, rasanya seperti mimpi buruk. Tapi perlahan saya belajar untuk jujur pada diri sendiri, mengakui rasa sakit itu, dan memahami bahwa saya adalah ibu dari anak spesial yang membutuhkan saya sepenuhnya.	Refleksi emosional dan penerimaan realitas diri.	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	Ada rasa marah yang muncul, seolah saya mempertanyakan mengapa hal ini harus terjadi pada anak saya. Saya berharap dan berdoa agar Bian bisa tumbuh seperti anak-anak lain, bisa 'normal'. Namun, seiring berjalannya waktu, saya mulai menyadari bahwa ini adalah bagian dari takdir yang harus saya hadapi. Sebagai ibu, saya belajar untuk menerima kondisi ini dengan hati yang lebih lapang, menyadari bahwa saya diberikan amanah untuk merawat dan mendampingi Bian dengan penuh kesabaran dan cinta.	Proses internalisasi dan penerimaan tanggung jawab.	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	Hingga saat ini, saya masih merasa ada harapan agar Elqatar bisa tumbuh seperti kakaknya, seperti anak-anak lain pada umumnya. Meskipun saya tahu bahwa setiap anak itu unik dan memiliki jalan hidupnya sendiri, terkadang saya masih	Kesadaran akan perbedaan anak namun belum tuntas menerima.	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)

		merasa sulit untuk menerima kenyataan ini sepenuhnya.		
4.	LR	Saya merasa itu adalah tanggung jawab ibu Rama, dan saya merasa kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan kondisi ini. Walaupun saya tahu pentingnya peran saya sebagai ayah, saya sering merasa bahwa pekerjaan saya lebih mendominasi waktu saya.	Penghindaran tanggung jawab sebagai bentuk penyangkalan pasif.	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
5.	TB	saya tetap berusaha untuk mendukung ibu Bian dan memberikan apa yang saya bisa. Saya tahu saya bukan yang paling tahu cara menghadapinya, tapi saya berusaha untuk selalu ada, meski sering kali saya merasa terasing dari proses pengasuhan dan terapi sehari-hari.	Penerimaan terbatas dan keinginan untuk lebih terlibat.	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Terkadang saya merasa kesulitan untuk menerima bahwa kondisi Elqatar berbeda dan butuh perhatian khusus. Saya ingin melihatnya 'normal', seperti kakaknya, dan kadang tidak menyadari bahwa cara saya memperlakukannya belum tentu yang terbaik bagi dia.	Ketidaksesuaian antara harapan dan realitas diri sebagai orang tua	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
7.	Psikolog	Beberapa orang tua datang dengan ekspektasi tinggi bahwa anaknya akan 'sembuh total' dari ASD. Tapi setelah konseling berjalan, mereka mulai menerima bahwa perkembangan tiap anak unik dan tidak bisa dibandingkan dengan anak tipikal.	Edukasi psikolog membantu pemahaman diri orang tua berkembang.	Validasi profesional terhadap proses pemahaman diri orang tua.
8.	Terapis	Ibu biasanya lebih cepat beradaptasi, karena lebih banyak terlibat langsung. Tapi ada juga yang menolak informasi awal, karena merasa gagal sebagai orang tua. Dengan sesi rutin, kami	Proses terapi sebagai fasilitator refleksi dan pemahaman diri.	Reliabilitas profesional terhadap proses pemahaman diri orang tua.

		bantu agar mereka bisa berdamai dengan realitas ini.		
--	--	--	--	--

2. Harapan yang Tidak Realistis

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Saya sering kali berharap dia bisa berbicara lebih jelas, bisa mengungkapkan perasaannya dengan kata-kata, seperti anak-anak lainnya. Tapi kenyataannya, Rama punya cara tersendiri untuk menunjukkan apa yang dia inginkan.	Harapan ideal vs kenyataan anak	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	Tidak mudah menerima kenyataan bahwa Bian belum bisa berbicara dengan jelas, tidak ada kata-kata seperti 'mama' atau 'papa' pada usia yang seharusnya, dan dia lebih suka bermain sendiri.	Perbedaan ekspektasi perkembangan	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	Saya juga berharap dia bisa menjalani kehidupan dengan cara yang mirip dengan kakaknya. Namun, kenyataan sangat berbeda. Elqatar, sejak kecil, menunjukkan tanda-tanda yang berbeda.	Perbandingan dengan anak reguler	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
4.	LR	saya punya harapan besar bahwa dia akan tumbuh seperti anak-anak lainnya bisa berbicara dengan lancar, bermain dengan teman-temannya, dan mengikuti perkembangan usia secara normal.	Harapan normalisasi kondisi	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
5.	TB	Saya merasa kecewa dan kadang-kadang frustrasi karena Bian tidak bisa berbicara seperti anak-anak lain. Saya merasa ada yang kurang.	Kekecewaan karena perbedaan	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Elqatar memiliki keterlambatan dalam perkembangan berbicara dan berinteraksi dengan orang lain. Saya merasa cemas karena dia tidak bisa seperti	Ketimpangan harapan antar saudara	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)

		kakaknya yang lebih cepat berbicara dan berinteraksi.		
7.	Psikolog	Banyak orang tua yang awalnya berharap anak mereka akan 'sembuh total', dan sulit menerima bahwa ASD adalah kondisi jangka panjang. Kami bantu mereka memahami bahwa proses tumbuh anak tidak bisa disamakan dengan anak reguler.	Edukasi untuk realisme harapan	Validasi profesional atas harapan tidak realistis
8.	Terapis	Di awal terapi, tidak sedikit orang tua bertanya kapan anaknya bisa 'normal kembali'. Tapi seiring proses, mereka mulai mengerti bahwa keberhasilan terapi bukan pada 'kesembuhan' tapi pada peningkatan fungsi dan kualitas hidup anak.	Pendekatan terapeutik terhadap ekspektasi	Reliabilitas profesional dalam meredam harapan yang tidak realistis

3. Hambatan dari Lingkungan

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	'Rama kok nggak bisa ngomong ya? Udah umur segitu loh.' Komentar kayak gitu bikin saya jadi minder dan sempat males keluar rumah. Tapi saya sadar, kalau saya terus menghindar, Rama juga nggak akan punya ruang untuk berkembang.	Stigma sosial dan tekanan lingkungan	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	Ada yang bilang, 'Ibunya nggak bisa ngurus anak ya?' Padahal mereka nggak ngerti kondisi Bian. Saya sempat nggak berani bawa Bian ke tempat umum. Tapi makin ke sini, saya pelan-pelan belajar buat ngejelasin kondisi Bian ke orang-orang.	Persepsi negatif lingkungan terhadap anak	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	Sebagai ibunya, saya merasa saya yang paling tahu dan paling paham soal kondisi Elqatar. Bahkan suami saya sendiri kadang masih bingung harus berbuat apa. Orang-orang di sekitar kami juga	Kurangnya pemahaman lingkungan sekitar	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)

		banyak yang belum ngerti mereka cuma lihat dari luar dan langsung menilai.		
4.	LR	Sekarang saya masih belajar buat bisa terlibat lebih banyak, meskipun saya sadar, saya belum sepenuhnya siap ngadepin pandangan orang-orang.	Hambatan sosial akibat ketidaksiapan pribadi dan tekanan sosial	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
5.	TB	omongan orang masih suka bikin saya mikir dua kali buat bawa Bian ke acara keluarga. Saya cuma pengen lingkungan bisa lebih ngerti, bukan ngehakimi.	Penilaian lingkungan yang merugikan	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Banyak keluarga yang nanya, 'Kenapa anakmu nggak kayak kakaknya?' Itu bikin saya merasa bersalah, kayak saya salah dalam mendidik. Di lingkungan juga nggak semua orang paham.	Perbandingan sosial yang menyudutkan	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
7.	Psikolog	Banyak orang tua datang dengan tekanan dari lingkungan baik dari keluarga, tetangga, bahkan masyarakat. Mereka merasa dihakimi karena anaknya 'berbeda'. Ini yang sering membuat proses penerimaan jadi lambat.	Tekanan sosial eksternal terhadap orang tua	Validasi profesional atas hambatan dari lingkungan
8.	Terapis	Kadang keluarga atau tetangga ikut mencampuri, bahkan menyalahkan orang tua. Ini membuat beberapa orang tua merasa malu atau enggan bercerita jujur tentang kondisi anaknya.	Stigma lingkungan terhadap kondisi anak	Reliabilitas profesional dalam hambatan dari lingkungan

4. Tingkah Laku Sosial yang Mendukung

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Saya merasa lebih kuat karena ada support dari Biro Psikologi Cempaka Bunda. Di sana saya bisa sharing, rasanya nggak sendirian lagi.	Dukungan sosial dari lingkungan profesional	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	Alhamdulillah, di Biro itu sangat membantu. Saya jadi ngerti kalau saya nggak sendirian. Ada banyak ibu-ibu	Komunitas sebaya sebagai sumber	Faktor pendukung penerimaan diri

		lain yang ngalamin hal serupa. Kita saling kasih semangat.	kekuatan emosional	orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	Dukungan itu yang paling kurang saya rasain. Kadang mertua nggak ngerti, malah nyalahin cara saya ngasuh. Suami juga sering pasif. Kalau bukan karena saya ikut terapi sama Elqatar dan ngobrol sama psikolog, mungkin saya udah makin jatuh.	Minimnya dukungan keluarga, ditopang oleh profesional	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
4.	LR	Saya masih belajar, tapi jujur saya belum tahu caranya mendampingi dia secara emosional. Saya pikir, dengan cari nafkah aja udah cukup bantu.	Kurangnya dukungan emosional ayah	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
5.	TB	Saya tahu nggak bisa gantikan peran ibunya, tapi saya berusaha jadi bagian dari proses dia tumbuh. Itu bentuk dukungan saya.	Upaya dukungan ayah meskipun terbatas	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Saya lebih fokus cari uang buat kebutuhan rumah dan terapi. Saya tahu itu nggak cukup, tapi saya juga bingung mau mulai dari mana untuk bisa benar-benar dampingi Elqatar.	Dukungan pasif sebagai bentuk keterbatasan pemahaman	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
7.	Psikolog	Kami di Biro selalu berusaha menciptakan ruang aman dan terbuka bagi para orang tua. Sesi konsultasi dan grup diskusi membuat mereka merasa didengar dan dihargai.	Dukungan profesional meningkatkan rasa diterima	Validasi profesional atas tingkah laku sosial yang mendukung
8.	Terapis	Saat orang tua rutin mendampingi terapi, apalagi kalau saling ngobrol dengan orang tua lain, mereka jadi lebih semangat dan percaya diri menghadapi kondisi anak.	Interaksi positif antar orang tua sebagai support	Reliabilitas profesional dalam tingkah laku sosial yang mendukung

5. Tidak Adanya Tekanan Emosi yang Berat

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Rasanya campur aduk takut, sedih, bingung harus ngapain. Tapi saya mulai cari pegangan	Regulasi emosi melalui	Faktor pendukung penerimaan diri

		lewat doa, istighfar, dan dzikir. Saya percaya ini ujian dari Allah, dan saya pengen jadi ibu yang kuat buat Rama.	pendekatan spiritual	orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	saya sempat ngerasa hancur. Saya bandingin Bian sama anak-anak lain, dan itu bikin saya makin stres. Tapi setelah saya mulai rajin curhat sama Allah, dan ketemu ibu-ibu di Biro, hati saya mulai tenang. Saya jadi sadar, saya nggak sendiri.	Penurunan tekanan emosi melalui dukungan sosial dan religius	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	Saya pernah sampai nggak bisa tidur beberapa malam, mikirin masa depan Elqatar. Rasanya hati ini berat banget. Tapi saya mulai belajar nerima pelan-pelan, kalau lagi sendirian, saya kadang masih suka bengong.	Ketidakstabilan emosional dan refleksi diri	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
4.	LR	Saya nggak terlalu terbuka soal perasaan, jadi ya saya pendam aja. Cuma, saya tahu saya belum sepenuhnya bisa nerima	Penekanan emosi yang belum tersalurkan	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
5.	TB	Saya tahu ini bukan salah siapa-siapa. Saya sekarang lebih fokus nyari cara bantu Bian jadi versi terbaik dirinya.	Reduksi tekanan emosi lewat orientasi ke masa depan anak	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Saya juga belum tahu harus gimana. Nggak gampang buat saya terima semuanya. Saya lebih banyak menghindar dan kerja aja.	Mekanisme pelarian dari tekanan emosional	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
7.	Psikolog	Banyak orang tua datang dalam keadaan penuh tekanan, tapi setelah sesi konseling dan edukasi, mereka mulai bisa mengelola emosi lebih baik. Penerimaan memang butuh proses, dan kami bantu mereka melewatinya.	Psikoedukasi sebagai penurun tekanan emosi	Validasi profesional atas tekanan emosional
8.	Terapis	Di awal, kebanyakan ibu menangis, merasa kewalahan. Tapi makin rutin terapi, mereka belajar sabar, bahkan	Terapi rutin sebagai penstabil emosi orang tua	Reliabilitas profesional dalam

		mulai cerita soal kemajuan anak. Itu meringankan tekanan emosi mereka secara perlahan.		tekanan emosional
--	--	--	--	-------------------

6. Sukses yang Terjadi

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Waktu Rama pertama kali panggil 'ma-ma', saya langsung nangis. Buat orang lain mungkin hal biasa, tapi buat saya itu luar biasa.	Keberhasilan kecil yang bermakna besar secara emosional	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	Bian itu jarang banget merespon panggilan. Tapi suatu hari saya panggil, 'Bian...', dan dia noleh sambil senyum. Ya Allah, hati saya kayak meleleh. Buat saya, itu udah lebih dari cukup.	Respons sederhana anak menjadi bentuk keberhasilan emosional	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	Elqatar baru bisa bilang 'mama' setelah latihan berbulan-bulan. Pas pertama dia ucapin itu, saya kayak nggak percaya. Saya langsung peluk dia erat-erat.	Kemajuan verbal sebagai simbol keberhasilan terapi	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
4.	LR	Saya sempat bengong, 'Wah, anak saya ternyata bisa fokus juga'. Mungkin bukan hal besar, tapi saya ngerasa bangga banget.	Apresiasi terhadap kemajuan kecil anak	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
5.	TB	Jadi waktu kami cuci motor bareng, saya sengaja ajak dia bantuin. Nggak nyangka dia antusias banget ikut nyiram, pegang selang. Itu momen saya ngerasa deket banget sama dia. Rasanya kayak, 'Ya, saya berhasil jadi ayah yang hadir.' Nggak perlu prestasi gede, yang penting ada bonding.	Aktivitas bersama anak membentuk pengalaman sukses emosional	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Waktu saya lihat Elqatar mulai ngerti instruksi sederhana kayak 'ayo duduk' atau 'ambil mainan itu', saya merasa... ada harapan.	Penerimaan melalui pengakuan akan kemajuan anak	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)

7.	Psikolog	Sering kali saya dengar dari orang tua, “Anak saya akhirnya bisa bilang satu kata, Bu.” Itu bukan cuma perkembangan anak, tapi titik balik bagi orang tuanya. Kesuksesan kecil jadi penguat mental mereka.	Kesuksesan kecil anak sebagai booster penerimaan diri orang tua	Validasi profesional atas sukses yang terjadi
8.	Terapis	Setiap kemajuan sekecil apapun, seperti duduk tenang lima menit itu dirayakan. Kami bantu orang tua melihat bahwa proses itu valid, dan itu membentuk rasa syukur dan penerimaan yang lebih dalam	kemajuan anak sebagai motivator penerimaan diri	Reliabilitas profesional dalam sukses yang terjadi

7. Identifikasi dengan Orang yang Punya Penyesuaian Diri Baik

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Ada satu ibu yang anaknya udah lebih dulu terapi, dan dia cerita gimana dulunya juga bingung, nangis tiap hari, tapi sekarang lebih kuat. Saya jadi ngerasa: ‘Oke, aku juga bisa. Aku nggak sendirian.’ Itu ngaruh banget.	Inspirasi dari sesama orang tua sebagai penguat penerimaan diri	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	Ada satu ibu yang sering sharing tentang anaknya yang udah sekolah inklusi, saya langsung termotivasi. ‘Bisa kok, asal sabar dan terus ikhtiar.’ Mereka jadi inspirasi saya buat tetap kuat.	Model peran sesama ibu sebagai pendorong penerimaan diri	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	setelah beberapa kali ketemu orang tua lain di tempat terapi dan dengar cerita mereka, saya mulai ngerasa lebih tenang. Apalagi kalau lihat anak-anak mereka yang udah lebih dulu terapi, jadi lebih optimis. Saya pikir, ‘Kalau mereka bisa Lewatin ini, saya juga insyaAllah bisa.’	Identifikasi dengan pengalaman positif orang lain	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
4.	LR	saya nggak aktif ngobrol sama orang tua lain, tapi cerita dari istri cukup bikin saya lebih terbuka buat ikut terlibat.	Identifikasi pasif melalui pasangan sebagai jalur penyesuaian	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)

5.	TB	Saya pernah diajak ngobrol sama salah satu ayah di tempat terapi. Dia cerita gimana dulu juga sempat nggak tahu harus ngapain, tapi sekarang anaknya udah bisa mandiri. Itu bikin saya ngerasa lebih semangat.	Identifikasi melalui pengalaman ayah lain yang berhasil	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Saya jarang banget ngobrol sama orang tua lain. Mungkin itu juga kenapa saya ngerasa sendiri dan bingung harus mulai dari mana. Saya lebih banyak denger cerita dari istri, dan kadang itu bikin saya mikir, mungkin saya harus mulai buka diri juga. Lihat orang tua lain yang bisa kuat, kadang jadi tamparan buat saya.	Minimnya identifikasi menyebabkan kesulitan penyesuaian	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
7.	Psikolog	Ketika orang tua bertemu dengan keluarga lain yang sudah melewati fase berat, mereka biasanya merasa lebih kuat. Saya sering memfasilitasi sesi kelompok atau pertemuan informal agar mereka saling berbagi dan belajar.	Identifikasi sosial difasilitasi sebagai metode intervensi psikologis	Validasi profesional atas penyesuaian diri yang baik
8.	Terapis	Kami dorong orang tua buat saling kenal, saling cerita. Banyak yang awalnya tertutup, tapi setelah lihat orang tua lain bisa tetap kuat, mereka jadi punya harapan. Kadang satu kalimat dukungan dari sesama ibu lebih kuat dari satu sesi terapi.	Relasi antar orang tua sebagai sumber kekuatan mental	Reliabilitas profesional dalam penyesuaian diri yang baik

8. Cara Melihat Diri Sendiri

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Saya yakin kalau saya sendiri yang nggak kuat, siapa lagi yang akan dampingi Rama? Memang capek, tapi saya belajar	Persepsi diri sebagai figur utama dalam pendampingan anak	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)

		untuk sabar, karena saya tahu Rama butuh saya.		
2.	UB	Saya nggak pernah menganggap Bian beban. Justru saya lihat diri saya punya peran penting banget buat bantu Bian berkembang. Saya belajar sabar, karena marah pun nggak akan ubah keadaan. Yang saya bisa lakukan adalah menerima dan terus mendampingi.	Peran diri sebagai kunci utama proses tumbuh kembang anak	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	Saya terus belajar sabar dan menahan emosi, karena kalau saya sendiri yang nggak bisa berdamai, siapa yang akan tuntun Elqatar? Saya mulai bisa nerima karena saya tahu saya punya peran yang sangat penting.	Penerimaan terhadap tanggung jawab sebagai bentuk kekuatan batin	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
4.	LR	Jujur, saya sering merasa kalah. Jadi saya lebih banyak diem, nyerahin semuanya ke istri. Saya belum bisa benar-benar terima, karena di kepala saya masih ada harapan Rama bisa 'normal'.	Ketidakmampuan menerima diri dalam peran sebagai ayah	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
5.	TB	Saya coba hadir lebih sering, karena saya tahu, cinta itu bukan soal menyembuhkan, tapi menemani.	Pendekatan reflektif terhadap peran orang tua	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Kadang saya mikir, saya ini udah jadi ayah, tapi kok nggak bisa bikin anak saya jadi lebih baik? Saya merasa gagal. Jadi saya lebih banyak menjauh, bukan karena nggak sayang, tapi karena saya takut lihat kenyataan itu terus-terusan.	Persepsi diri negatif dan penghindaran sebagai respon emosional	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
7.	Psikolog	Banyak orang tua merasa gagal ketika anaknya didiagnosis ASD. Di awal, mereka sering mempertanyakan kemampuan mereka sebagai	Refleksi psikologis terhadap pergeseran cara pandang orang tua	Validasi profesional atas melihat diri sendiri

		orang tua. Tapi setelah proses konseling, mereka mulai belajar bahwa penerimaan bukan tentang ‘menyembuhkan’ anak, tapi tentang menerima diri sendiri sebagai orang tua yang cukup.		
8.	Terapis	Kadang kami temui ayah yang merasa tidak berguna karena tidak tahu cara membantu anaknya. Tapi ketika mereka mulai terlibat, bahkan sekadar mengantar terapi, itu sudah mengubah cara mereka memandang diri sendiri. Mereka jadi lebih percaya bahwa kehadiran saja sudah bermakna.	Reframing peran orang tua melalui keterlibatan kecil	Reliabilitas profesional dalam melihat diri sendiri

9. Pendidikan yang Baik pada Masa Kanak-kanak

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Saya dibesarkan di keluarga yang keras, nggak gampang menunjukkan emosi. Jadi awalnya, saya juga bingung gimana cara menghadapi Rama yang butuh kelembutan dan pengertian lebih. Tapi sejak tahu kondisinya, saya mulai belajar ulang kayak nyembuhin diri saya dulu juga.	Pola pengasuhan keras masa lalu berdampak pada cara adaptasi sekarang	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	Saya nggak pernah menganggap Bian beban. Justru saya lihat diri saya punya peran penting banget buat bantu Bian berkembang. Saya belajar sabar, karena marah pun nggak akan ubah keadaan. Yang saya bisa lakukan adalah menerima dan terus mendampingi.	Keteladanan masa kecil membentuk ketangguhan dalam menghadapi ASD	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	Saya dari kecil dibiasakan sabar, sama ibu saya selalu dibilang, ‘Kalau capek, istirahat, jangan marah’. Jadi	Pengaruh nilai sabar sejak kecil terhadap	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)

		pas tahu Elqatar ASD, saya memang sedih, tapi nggak sampai nyalahin diri. Saya mikir ini cara Allah ngajarin saya ikhlas dan kuat lewat Elqatar.	sikap penerimaan	
4.	LR	Saya dibesarkan dalam keluarga yang cowok harus kuat, nggak boleh nangis. Jadi pas tahu Rama ASD, saya bingung nggak tahu cara nunjukin perasaan. Saya jadi lebih pendiam.	Budaya maskulinitas menekan ekspresi emosi dan penerimaan	penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
5.	TB	Orang tua saya dulu cukup terbuka dan suka ngajak diskusi. Mungkin itu yang bikin saya jadi lebih bisa berdialog sama Bian, walaupun dia belum banyak ngomong. Saya coba tiru pola asuh itu lebih aktif, ngajak Bian main, bantu dia ngerti rutinitas. Buat saya, jadi ayah itu ya hadir dan ngerti.	Pola asuh terbuka menjadi bekal dukungan pada anak ASD	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Saya tumbuh di lingkungan yang kaku, laki-laki ya tugasnya kerja, soal anak itu urusan ibu. Jadi saya nggak terbiasa terlibat. Sekarang, saya nyesel juga, karena rasanya saya tertinggal jauh dalam ngerti Elqatar.	Keterbatasan pengasuhan masa lalu membentuk keterlibatan rendah	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
7.	Psikolog	Banyak orang tua membawa warisan pola asuh dari keluarga mereka. Ada yang terbiasa menekan emosi sejak kecil, sehingga saat harus mendampingi anak ASD, mereka kesulitan menunjukkan empati atau kelembutan. Edukasi psikologis bisa membantu mengurai pola lama ini.	Pola asuh masa lalu berpengaruh terhadap cara mendampingi anak saat ini	Validasi profesional terhadap pengaruh pendidikan masa kanak-kanak
8.	Terapis	Anak dengan ASD membutuhkan pendekatan yang lembut dan penuh kesabaran. Kami sering lihat, orang tua yang masa kecilnya penuh kekerasan emosional cenderung lebih sulit adaptasi.	Refleksi profesional tentang transisi pola asuh dari generasi ke generasi	Dukungan terapis terhadap perubahan pola asuh berdasarkan masa lalu

		Tapi begitu mereka sadar bahwa pola lama tak bisa diterapkan, perubahan mulai terjadi.		
--	--	--	--	--

10. Konsep Diri yang Stabil

No.	Informan	Kutipan (wawancara)	Kode	Fokus Penelitian
1.	SR	Dulu aku sering banget ngerasa gagal sebagai ibu. Apalagi waktu lihat anak-anak tetangga udah bisa ngomong lancar, sementara Rama masih main kereta sendirian. Tapi lama-lama aku sadar, setiap anak punya waktunya sendiri. Sekarang aku lebih fokus ke proses Rama, bukan hasilnya. Aku nggak lagi bandingin dia sama anak lain.	Transformasi konsep diri melalui proses penerimaan	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
2.	UB	Saya ngerasa, karena pernah dikasih contoh tentang keteguhan dan kasih sayang, saya jadi bisa nerima dan terus dampingi Bian dengan hati.	Keteladanan masa lalu sebagai pembentuk stabilitas diri	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
3.	IE	Saya dulu sempat denial, mikir ini pasti cuma keterlambatan biasa. Tapi makin ke sini saya mulai menerima bahwa Elqatar punya jalannya sendiri. Saya nggak malu lagi kalau dia tantrum di tempat umum. Justru saya belajar buat lebih peka dan nggak terlalu peduli sama pandangan orang.	Perjalanan menerima perbedaan sebagai jalan memperkuat konsep diri	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
4.	LR	Saya sering ngerasa malu... bukan ke anak, tapi ke orang-orang. Kayak... saya nggak berhasil jadi kepala keluarga yang 'sempurna'. Apalagi kalau ada yang tanya kenapa Rama belum sekolah atau belum bisa ini-itu. Kadang saya menarik diri karena nggak tahu harus jawab apa. Mungkin karena saya juga belum nerima sepenuhnya.	Ketidakstabilan konsep diri akibat tekanan sosial dan peran gender	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)

5.	TB	Saya percaya saya bisa jadi ayah yang baik, meski jalannya beda dari yang saya bayangin dulu, dan itu yang bikin saya tetap semangat dampingi Bian.	Optimisme sebagai dasar stabilitas konsep diri	Faktor pendukung penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
6.	DE	Terus terang, saya masih sering ngerasa kayak... saya gagal. Apalagi kalau lihat anak orang lain yang bisa sekolah, bisa ngobrol lancar, sementara Elqatar belum. Kadang saya malu, bahkan ke keluarga sendiri.	Rasa gagal dan malu sebagai cermin ketidakstabilan konsep diri	Faktor penghambat penerimaan diri orang tua pada anak (ASD)
7.	Psikolog	sering menemukan bahwa orang tua dengan konsep diri yang tidak stabil lebih mudah merasa bersalah, malu, atau ragu dalam mengambil keputusan untuk anaknya. Sebaliknya, mereka yang punya pandangan positif terhadap diri lebih bisa bertahan dalam proses terapi jangka panjang.	Stabilitas konsep diri menentukan daya tahan emosional orang tua	Validasi profesional terhadap pentingnya konsep diri yang stabil
8.	Terapis	Beberapa orang tua tampak mudah goyah saat anak menunjukkan regresi atau tidak sesuai harapan. Tapi mereka yang sudah mengenali dan menerima kapasitas dirinya lebih tangguh. Kami bantu dengan pendekatan konseling agar mereka punya <i>self-talk</i> positif dan tidak cepat menyalahkan diri.	Terapi mendukung penguatan konsep diri orang tua melalui pendekatan psikososial	Dukungan profesional dalam membangun konsep diri yang stabil

DOKUMENTASI



Gambar 1 Wawancara Ibu S-Rama



Gambar 2 Wawancara Bpk Lucky-Rama



Gambar 3 Wawancara Ibu U-Bian



Gambar 4 Wawancara Bpk T-Bian



Gambar 5 Wawancara Ibu I-Elqatar



Gambar 5 Wawancara Bpk D-Elqatar

BIODATA PENULIS



Biodata Diri :

A. Identifikasi Mahasiswa

Nama : Siti Nurhasanah
Fakultas/Prodi : Dakwah/Psikologi Islam
NIM : 212103050031
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 25 Juni 2025
Email : nurhasanahsweety25@gmail.com
Alamat : Dsn. Sukorejo, Kec. Bangsalsari, Jember.

B. Riwayat Pendidikan Formal

SD	: SDN Sukorejo 01	Tahun Tamat : 2014/2015
SMP	: Mts Syamsul Arifin	Tahun Tamat : 2017/2018
SMA	: SMA PLUS BUSTANUL ULUM	Tahun Tamat : 2020/2021
S1	: UIN Kyai Achmad Siddiq Jember	Tahun Tamat : 2025/2026

C. Pengalaman Organisasi

1. HMI Komisariat Sunan Ampel UIN KHAS
2. *Intellectual Movement Community* (IMC) UIN KHAS
3. Unit Pengembangan Karir (UPK) UIN KHAS
4. Senyum Anak Nusantara (SAN) Chapter Jember